

# ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES  
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

226-229

BUDAPEST

2014

No. 1-4.

HUNGARIA

Vol. LX.

## SZERKESZTŐBIZOTTSÁG - EDITORIAL BOARD

KALLE ACHTÉ (Helsinki), GYŐZŐ BIRTALAN (Budapest), GÉZA BUZINKAY (Budapest), JUDIT FORRAI (Budapest), ISTVÁN GAZDA (Budapest), JÓZSEF HONTI (Budapest), KÁROLY KAPRONCZAY (Budapest) (*főszerkesztő - editor-in-chief*), DÉNES KARASSZON (Budapest), GUNDOLF KEIL (Würzburg), LÁSZLÓ ANDRÁS MAGYAR (Budapest), ROMAN MEISSNER (Poznan), AXEL HINRICH MURKEN (Aachen), PÉTER SÓTONYI (Budapest) (*elnök - president*), EDUARD SEIDLER (Freiburg), BENEDEK VARGA (Budapest), ÉVA VÁMOS (Budapest), MÁRIA VIDA (Budapest), SZILVESZTER E. VIZI (Budapest)

## SZERKESZTŐSÉG - EDITORS

H-1023 Budapest, Török u.12.

KÁROLY KAPRONCZAY (*főszerkesztő - editor-in-chief*),  
KATALIN KAPRONCZAY, LÁSZLÓ ANDRÁS MAGYAR, BENEDEK VARGA (*szerkesztők - editors*)

Kiadja – Edited by

Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár  
(Museum, Bibliotheca et Archivum Historiae Artis Medicinae de I.Ph. Semmelweis nominata),  
Magyar Orvostörténelmi Társaság  
(Societas Hungarica Historiae Artis Medicinae)

A folyóirat jelen száma az Egis Gyógyszergyár Zrt., a Hungaropharma Zrt.  
és a Magyar Tudományos Akadémia támogatásával jelent meg



HU ISSN

Felelős kiadó: Kapronczay Károly

## TARTALOM – CONTENTS

### TANULMÁNYOK – ARTICLES

KÖLNEI Livia – VARJASSY Péter: <i>A jeruzsálemi Szent János Lovagrend ispotályai a középkori Magyarországon</i> – The Hospitals of the Order of Saint John of Jerusalem in Medieval Hungary.....	5
BIRTALAN Győző: <i>Az újkori orvostudomány barokk kezdetei</i> – The Baroque Beginnings of Modern Medicine.....	25
BOGA Bálint: <i>Gerhard van Swieten, mint a modern gerontológia előfutára</i> – Gerard van Swieten, a Pioneer of Modern Gerontology .....	37
OFFNER, Robert - TUKA László: <i>Tobias Mauksch kolozsvári patikus és gyógyszerési Instructioja (1793)</i> – Tobias Mauksch, a Pharmacist in Kolozsvár and his Pharmaceutical Instructions (1793).....	51
KISS László: <i>A védhimlőoltás hatósági megszervezése Magyarországon a 19. század első felében</i> – A megyék viszonyulása a közegészségügyi kérdések megoldásához a vakcináció tükrében – Administrative Organization of Vaccination in the first Half of the 19th Century Hungary. ....	109
JUŽNÍČ, Stanislav: <i>Physician in the Sky</i> – Orvos a levegőben .....	124
KÓTYUK Erzsébet: <i>A „Szemészet” című folyóirat 150 éve</i> – 150 Years of the Journal „Szemészet” (Ophthalmology) .....	135
Simontornyai–SCHEIBER Mária: <i>A budai Városmajor utcai Bíró Dániel kórház története</i> – The History of the Bíró Dániel Hospital in the Városmajor Street, Buda .....	150
SZABÓ Katalin: <i>Egészségügy a trianoni Magyarországon</i> – Public Health in the Midwar Hungary .....	183
DOBOS Irma: <i>A sóshartyáni JODAQUA gyógyvíz kutatástörténete</i> – History of Medical Use of Mineral Water JODAQUA Produced in Sóshartyán .....	201
ELEK, Gábor: <i>In 2013 was the 75th anniversary of Ervin Bauer's death</i> – 2013-ban volt Bauer Ervin halálának 75. évfordulója .....	215
MAKOVITZKY, Josef: <i>„Der Tod ist ein Meister aus Deutschland“ (Paul Celan) In memoriam Privatdozent Dr. Med. Dénes Görög (1901–1945)</i> – „Death is a Master from Germany” (Paul Celan). In Memoriam Dénes Görög (1901–1945) .....	227
KAPRONCZAY Károly: <i>Mozgalmas két évtized. Az Orvostörténeti Könyvtár megalakulása és története</i> – Eventful Decades. Birth and History of the Semmelweis Library for Medical History.....	233
<b>KRÓNIKA – CHRONICLE</b> .....	267
<b>KÖNYVSZEMLE – BOOK REVIEWS</b> .....	285



## A JERUZSÁLEMI SZENT JÁNOS LOVAGREND ISPOTÁLYAI A KÖZÉPKORI MAGYARORSZÁGON

KÖLNEI LÍVIA -VARJASSY PÉTER

A 12-16. század európai történelmének modell értékű jelensége a *Jeruzsálemi Szent János* (más néven Johannita, Ispotályos, Rodoszi vagy Máltai) *Lovagrend*. A korábbi évszázadokra visszanyúló és a jeruzsálemi ispotályhoz kapcsolódó bencés betegápoló hagyományok folytatójaként, 1100 körül alakult meg a lovagrend, és még hosszú évtizedekig tartott szervezeti formálódása, regulájának kialakulása. II. Paszkál pápa 1113. február 15-én az első rendfőnökhöz, Gerardushoz intézett *Pie postulatio voluntatis* kezdetű pápai bullájában elismerte a *Szent János Ispotályos Rendet*, ekkor még kifejezetten betegápoló testületként, és egyben a Szentszék védelme alá is helyezte. Tagjai a szerzetesi és a katonai életformát egységben élték meg. A 12. sz. második felében és a következő évszázadokban – a muszlim fenyegetettség hatására – előtérbe került a rend harcos arculata, de mellette mindig megőrizte szegénygondozó, betegápoló jellegét is.

Az elmúlt mintegy másfél évszázadban sokan foglalkoztak a johanniták magyarországi történelmével és a rendnek hazánk életében betöltött szerepével. A történészek számára nem könnyű feladat a Szent János Lovagrend magyarországi praeceptorátusainak összegyűjtése. A munkát hátráltatja a kisszámú, szórványosan fellelhető írott dokumentum, az ispotályok ritka említése, a rendházzal is rendelkező települések és az egyszerű birtokok elkülönítése, valamint az oklevelekben használatos latin kifejezéseknek a többértelműsége. A középkorban ugyanis Magyarországon általában „keresztesek”-nek, tehát „*cruciferi*”-nek hívták azokat, akik ruházatukon keresztet viseltek, és mindenki ispotályos rendnek volt a tagja, akinek a rendházához ispotály (*domus hospitalis*) tartozott. A számtalan „keresztes”-nek címezhető rendház közül így nehéz kiválasztani, hogy melyik volt a Szent János Lovagrendé. A 17. század első felében például a *Pázmány Péter*-féle, középkori szerzetes házakat összeíró lajtsom huszonegy johannita konventet sorol fel. Közülük azonban csak tizenkettő volt valaha valóban a johannitáké.

A helyes kép kialakításában jelentős szerepet játszott *Boroviczény Károly-György*, aki az *Orvostörténeti Közleményekben*<sup>1</sup> tisztázta a *stefaniták* szerepét, elkülönítve őket a többi keresztes rendtől, így a johannitáktól is, akikkel főként Magyarországon tévesztették össze őket.

A múlt századi jelentős orvostörténészeink általában úgy tekintettek a johanniták egyes házaira, hogy azokban feltétlenül kellett lennie működő ispotálynak. Ismereteink bővülésével

<sup>1</sup> Boroviczény Károly-György: *Cruciferi Sancti Regis Stephani*. Tanulmány a stefaniták, egy középkori magyar ispotályos rend történetéről. *Comm. de Hist. Artis Med.* 133-140 (1991-1992) 7-48. ; [http://muzeum.arcanum.hu/kiadvanyok/index/a111127.htm?v=pdf&a=pdfdata&id=ORSZ\\_ORVO\\_OK\\_1991\\_1992\\_133\\_140&pg=0&lang=hun#pg=23&zoom=f&l=s](http://muzeum.arcanum.hu/kiadvanyok/index/a111127.htm?v=pdf&a=pdfdata&id=ORSZ_ORVO_OK_1991_1992_133_140&pg=0&lang=hun#pg=23&zoom=f&l=s)

ez a feltevés napjainkra már lényegesen átértékelődött: a birtokok ill. johannita házak többségükben csak gazdasági tevékenységet folytattak.

Az elmúlt évszázadok történészeinek, valamint vallás- és orvostörténészeinek nagy érdeme, hogy az utókor számára hatalmas anyagot gyűjtöttek össze, sokszor ma már alig hozzáférhető levéltárakból, magánkönyvtárakból. A korábbi jeles kutatók közül kiemel-nénk *Knauz Nándor* és *Reiszig Ede* nevét. A johannita renddel foglalkozó művek nagy számát jelzi, hogy a témáról külön bibliográfia is megjelent.<sup>2</sup>

Az utóbbi évtizedekben világszerte felgyorsultak a lovagrendekkel, közöttük a johannitákkal foglalkozó kutatások. Hazánkban az elmúlt évtizedben elsősorban *Hunyadi Zsolt* írt alapvető tanulmányokat a Szent János Lovagrend magyarországi történetéről.<sup>3</sup> Művei jelen munkánk számára is alapvető forrásként szolgáltak. Az eddigi kiterjedt kutatások ellenére azonban számos fehér folt van jelenleg is a johanniták hazai tevékenységével és szerepével kapcsolatosan. Bizhatunk ezeknek csökkenésében, hiszen a jövőben a hazai és külföldi levéltári források (pl. a Vatikáni Levéltár) további kutatása is folytatódni fog, így várhatóan előkerülnek majd további, Magyarországra vonatkozó adatok.

Könyvünkben (Varjassy Péter – Kölnei Livia: *Az ispotályos johannita lovagok. A johanniták középkori ispotályai a rend központjaiban és Magyarországon*. Máriabesnyő, Attraktor, 2012.) az általunk ismert források alapján próbáljuk meg összefoglalni a Szent János Lovagrend hazai történetét, alapvetően orvostörténeti szempontból. Össze kíván-tuk gyűjteni mindazokat az adatokat, amelyek johannita ispotályok meglétére és működésére utaltak. Egyes esetekben egyértelműen el lehetett dönteni, valóban volt-e az adott településen johannita ispotály, máskor egyértelműen kizárhattuk ennek a lehetőségét. Számos alkalommal azonban – a rendelkezésünkre álló hiányos források miatt – nem lehetett egyértelmű választ adni.

*Adataink szerint a Szent János Lovagrend bizonyosan fenntartott ispotályt Székesfehérvárott, Esztergomban (itt kettőt is!), Sopronban és Boiscében. Valószínűsítjük, hogy volt hospitale-juk Győrött, Ljubán és Vránában. Dokumentumok híján valószínűtlen ispotályuk megléte Biharszentjánoson, Szegeden, Pesten és a Margitszigeten, Alhévizen, Csatáron és Radnán. Bizonyosan kizárható johannita ispotály megléte Pécsen, Felhévizen és Tordán is.*

A fent említett településekre vonatkozó részletes adatainkat *Az ispotályos johannita lovagok* című könyvünkben ismertetjük, itt ennek egy részét – a biztos vagy valószínűsíthető ispotályokra vonatkozókat – olvashatják az érdeklődők.

Bizonyosnak tűnik, hogy az első johannita ispotályok Magyarországon is a Szent-földre vezető zarándokútvonalak mentén alakultak ki a rend eredeti céljának megfelelően: védelmet és gondoskodást biztosítottak a zarándokoknak és a rászorultaknak. Az ehhez szükséges anyagi háttérrel a rendnek folyamatosan elő kellett teremteni, emellett hazánkban is törekedniük kellett a *responsio* elküldésére a rend központjába. Az egyes házak fő feladata a gazdálkodás volt, és a hiányos forrásanyag miatt csak feltételezhető,

<sup>2</sup> Thierry Heribert: *A Jeruzsálemi Szent János (Máltai) Lovagrend magyar bibliográfiája*. Budapest, 1941, szerző kiadása.

<sup>3</sup> Hunyadi, Zsolt: *The Hospitallers in the Medieval Kingdom of Hungary c. 1150-1387*. Bp., METEM - CEU University, 2010.

hogy házaik mellett rendszerint ispotályt emeltek a betegek, öregek részére.<sup>4</sup> Csak néhány esetben tudjuk bizonyítani, hogy valóban működtettek ispotályt is.<sup>5</sup> Hangsúlyoznunk kell, hogy egy kiterjedt magyarországi, karitatív jellegű ispotály-hálózat kiépítése nem is volt, nem is lehetett a feladatuk.

Nem tudjuk pontosan, hogy a magyarországi johannita ispotályok vagy szegényházak mekkorák voltak, hány fő látta el ott a rászorultakat, hogyan és mivel gyógyítottak. Tartozott-e minden esetben fürdő hozzájuk? Kiket vettek fel az ispotályba?

Csak általánosságban tudunk ezekre válaszolni. Eközben jelentős a terminológiai zavar a szegény, a beteg és a beteg szegény fogalma között; továbbá a zárandok és az egyéb célú utazók meghatározása, valamint a jótékonyosság és a vendégszeretet terminusai között. Ez a fogalmi bizonytalanság igen gyakran látható az ápolást és gondozást nyújtó ispotályok, a különböző fajtájú menedékházak–menhelyek és az *infirmaria fratrum*ok (amelyek a rendi testvérek számára voltak elkülönítve) megnevezésében is.

Mivel a középkori johannita ispotályainkról igen kevés forrás áll rendelkezésünkre, ezért csak a rend szentföldi és európai tevékenysége, valamint más magyarországi ispotályok alapján próbálhatjuk meg felvázolni jellemzőiket. Hazai középkori ispotályaink nagysága általában nem haladta meg a 10-12 ágyat, főként vizek mellé települtek, néhány esetben konkrét adatunk is van fürdő meglétéről – ezek jellemezhetnék a magyarországi johannita ispotályokat is. Az európai zárandokutak mentén épült *hospitale*-k egyszerű szálláshelyek lehettek. Lehetőségeik szerint azonban bizonyára gondozták a zárandokokat és a környék rászorulóit is, nemcsak a rend tagjait. A johannita ispotályok gyógyító-ápoló színvonala talán magasabb volt a többi korabeli kolostori infirmáriumnál, mivel a rend tagjai kiképzésük során bizonyos fokú orvosi-ápolói oktatásban is részesültek.

### 1. Székesfehérvár, Szent István-templom, rendház és ispotály (1165/66 – 1543)

Az első rendház és első ispotály Székesfehérváron, az egyik legjelentősebb magyar városban, a Nyugat-Európából a Szentföldre tartó zárandokok egyik fő útvonala mentén létesült. Közel négyszáz éven át működött a johannita lovagok fennhatósága alatt.

*Martyrius* (régiesen Martély) esztergomi érsek (1150–1158) kezdte el a *Szent István* király tiszteletére nevezett johannita rendház építését Székesfehérvárott. A város mocsaras környékén egy terjedelmes sziget tűnt a legalkalmasabbnak erre a célra. (A rendház a később Rácvárosnak nevezett külvárosban, a Palota felé vivő úton, a Janicsár-kút nevű víztől keletre, egy szigeten állott. Ezt a szigetet a 17. században is Papszigetnek nevezték.)<sup>6</sup>

Az érsek itt vetette meg a templom, rendház és az ispotály alapjait 1156-57-ben. Amikor Martyrius meghalt (1158), a falak még csak félig készültek el. *Géza* király mielőtt nagyobb adománnyal biztosíthatta volna a rendház jövőjét, 1162. május 31-én elhunyt. Ekkorra az ispotályosok

<sup>4</sup> Török József: *Katolikus egyház és liturgia Magyarországon (A kezdetektől a 19. század végéig)*. Bp., Mundus Magyar Egyetemi Kiadó, 2000.. Benne: A szerzetesség további gyarapodása és a „magas” kultúra közvetítésében játszott szerepe, (<http://www.tankonyvtar.hu/katolikus-vallas/katolikus-egyhaz-080904-9>)

<sup>5</sup> Hunyadi Zsolt: *Cruciferi domus hospitalis per Hungariam et Sclavoniam...* A johanniták Magyarországon a 14. század végéig. *Aetas* (2002) 4. 52-76.

<sup>6</sup> Reiszig Ede: *A János-lovagok birtokviszonyai Magyarországon. Történelmi Tár* Bp., Magyar Történelmi Társulat, 1911. 393.

Szent István királyról nevezett temploma már készen állt. Utolsó kívánsága szerint oda temették el.

Férje halálát követően *Eufrozina* özvegy királyné építtette fel a rendházat az ispotállal együtt, s annak jövőjét bőkezű birtokadományokkal biztosította. A királyné egész életében jötevője maradt a lovagoknak. A Szent János Lovagrend iránti szeretete jeléül, a kor szokásainak megfelelően, jeruzsálemi halálos ágyán a rend ruháját is magára öltötte, később így temették férje mellé.<sup>7</sup> *III. Béla* király 1193. évi megerősítő levelében 56, a rendházhoz tartozó birtokot sorol fel.<sup>8</sup> Ezek a birtokok kevés kivétellel a rend kezén maradtak a 15. század végéig. Ekkor sokat eladogattak, sok pedig a vránai perjelség birtokába vagy egyes főurakhoz került át.

Az ispotály 1165 táján készült el, 1166-ban már bizonyosan működött. Ezt bizonyítja az a fennmaradt oklevél, amelyben az ispotály szent szegényeiről esik szó.<sup>9</sup>

Ispotály alatt – mai fogalmaink szerint – kórház és menedékház együttesen kell értenünk. Székesfehérvárott is ápoltak betegeket, gondozták az öregeket, koldusokat, befogadták és ellátták az utasokat. Az utasok, a „vendégek” valamennyit fizettek ellátásukért az ispotálynak. Ez mutatja, hogy ott a módosabbak is megszállhattak.

A székesfehérvári johannita ház sorsa szorosan összefüggött az Ispotályos Rend általános sorsával hazánkban. *V. István* 1272. április 5-én meglátogatta az ispotályosok templomát, amelyben *Eufrozina* királyné hamvai pihentek. Ekkor *Pontius*, a magyar-szlavón tartományfőnök, felhívta a király figyelmét szegénységükre. *V. István* megszánta s mindennemű adózástól felmentette őket. Sajnos a rendház anyagi gondjai a későbbiekben sem oldódtak meg. A bérlők sem fizettek, jobbágyaik sem tudták a birtokot kellően megművelni, ugyanis a 15. században számos alkalommal kellett pereskedniük, mivel birtokaik egy részét néhány főúr időlegesen elfoglalta, fegyveresen háborgatta.<sup>10</sup>

Vránai anyaházuk is egyre többször követelt pénzt tőlük, így könnyen megérthetjük, hogy a fehérvári ispotály a 15. század folyamán eladósodott.<sup>11</sup>

*Hunyadi Mátyás* uralkodása alatt a Szent János Lovagrend helyzete rendeződött. A rendház ekkor, a 15-16. században volt a „legmagyarabb”. Elöljárói közt *László*, *Szabás István*, *Szabadi Miklós*, *Fehérvári Péter*, *Bikádi Pál*, *Dalmadi(y) Sebestyén* neve fordul elő.<sup>12</sup>

A rendházban példás munka és élet folyhatott. *Tamás* mester, az esztergomi Szent Erzsébet ispotály főnöke úgy szerette a fehérvári házat, hogy Czirákon levő birtokát 1534-ben ennek az ispotálynak adományozta, ahol valamikor oly szép napokat töltött.<sup>13 14</sup>

<sup>7</sup> Mártonffy Ernő: *A székesfehérvári ispotály története*. Bölcsészdoktori értekezés, Dárda, Arady Lajos könyvnyomdájában, 1918. 4-6, 7-8, 24, 26-27, 29-30, 32, 33.

<sup>8</sup> Reiszig Ede: *A János-lovagok birtokviszonyai Magyarországon. Történelmi Tár.*, Bp., Magyar Történelmi Társulat, 1911. 393.

<sup>9</sup> Hazai Okmánytár VII. 1. Hivatkozik rá: Mártonffy Ernő: *A székesfehérvári ispotály története*. Bölcsészdoktori értekezés. Dárda, Arady Lajos könyvnyomdájában, 1918. 4-8.

<sup>10</sup> Rupp Jakab: *Magyarország helyrajzi története főtekintettel az egyházi intézetekre...*, I. kötet. Az esztergomi egyház-tartomány, Pest, Eggenberger, 1870. 237-241.

<sup>11</sup> Knauz: *Mon. Eccl. Strigon II.* 218. Hivatkozik rá: Mártonffy Ernő: *i.m.*, 29-30.

<sup>12</sup> *Történelmi Tár VI.* 23. 19 71. 239. Hivatkozik rá: Mártonffy Ernő: *i.m.* 32.

<sup>13</sup> Podhradczky József: *Okmányos közlések ~től. Magyar Történelmi Tár.*, VI, 1859, Pest, Eggenberger, 239-241. Idézi még: Mártonffy Ernő: *i.m.* 32.

<sup>14</sup> Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. III. kötet, Bp., MOKT, 1931. 157.



A törökök 1543. szeptember 2-án a külváros felől elfoglalták Székesfehérvárt, s ezzel az ispotály élete is véget ért.<sup>15</sup> Utolsó főnöke *Dalmady Sebestyén* volt, aki Székesfehérvár török kézre jutásával hagyta el a rendházat. Ezután a rend magyarországi központja, a johanniták fehérvári praeceptorátusa pusztulásnak indult. Reisziget idézve:

„A lovagok templomáról a török defterek is megemlékeznek, mely a XVI. században dűlőfélben volt. Földesúri jogaikat Tolna vármegyében fekvő birtokaikon 1543-ig megtartották. (Dicalis Conscr.) Amint azonban a rend elhagyta Székesfehérvárt, megkezdődött a lovagok birtokainak fosztogatása, mely miatt I. Ferdinánd király 1552-ben a városi tanácsot keményen megdorgálta. (Fejér várm. tört. II. 666.)”<sup>16</sup>

Felhasznált források:

- Hunyadi Zsolt: *Cruciferi domus hospitalis per Hungariam et Sclavoniam...* A johanniták Magyarországon a 14. század végéig. *Aetas* (2002) 4. 52-76.
- Majorossy, Judit and Szende, Katalin: *Hospitals in Medieval and Early Modern Hungary*, In: *Europäisches Spitalwesen: Institutionelle Fürsorge in Mittelalter und früher Neuzeit*. In: *Hospitals and institutional care in medieval and early modern Europe*, herausg.: Martin Scheutz et al., Wien, R. Oldenburg Verlag, 2008. 409-454.
- Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. III. kötet, Bp., MOKT, 1931. 157.
- Mártonffy Ernő: *A székesfehérvári ispotály története*. Bölcsészdoktori értekezés, Dárda, Arady Lajos könyvnyomdájában 1918. 4-6, 7-8, 24, 26-27, 29-30, 32, 33.
- Podhradczky József: Okmányos közlések ~től. *Magyar Történelmi Tár*. VI, Pest, Eggenberger, 1859. 239-241.
- Reiszig Ede: A János-lovagok birtokviszonyai Magyarországon. *Történelmi Tár*. Bp., Magyar Történelmi Társulat, 1911. 378, 379, 383, 385, 387, 388, 389, 390, 390-391, 391-392, 393, 397.
- Rupp Jakob: *Magyarország helyrajzi története főtekintettel az egyházi intézetekre...*, I. kötet. Az esztergomi egyház-tartomány, Pest, Eggenberger, 1870. 237-241.
- Török József: *Katolikus egyház és liturgia Magyarországon (A kezdetektől a 19. század végéig)*. Bp., Mundus Magyar Egyetemi Kiadó, 2000. Benne: A szerzetesség további gyarapodása és a „magas” kultúra közvetítésében játszott szerepe, (<http://www.tankonyvtar.hu/katolikus-vallas/katolikus-egyhaz-080904-9>)

## 2. Esztergom

Esztergom az Árpád-korban nemcsak az ország egyik legjelentősebb városa, hanem a magyar katolikus egyház központja, ill. egy időben királyi székhely is volt. Esztergomban volt a Nyugat-Európából a Szentföldre vezető zarándokút vonal egyik fontos állomása is. Ennek megfelelően a városnak számos átutazó és zarándok ellátását kellett biztosítania. Ezért több, karitatív tevékenységgel és szegénygondozással foglalkozó egy-

<sup>15</sup> Kovachich: *Scriptores minores*. I. 75-77. Hivatkozik rá: Mártonffy Ernő: *i.m.*, 33.

<sup>16</sup> Reiszig Ede: A János-lovagok birtokviszonyai Magyarországon. In: *Történelmi Tár*. Bp., Magyar Történelmi Társulat, 1911. 393.

házi rend és lovagrend képviseltette magát a városban – közöttük a Johannita Rend is.<sup>17</sup>

A nagyszámú utazó igényeit figyelembe véve, ill. a családiasabb vendégfogadás érdekében IV. Incze pápa 1252-ben megengedte a magyar johannita házfőnököknek, hogy a lovagok a hozzájuk nagy számban érkező vendégekkel kötetlenebbül tölthessék idejüket, így étkezés alatt nem szükséges *silentiumot* (csendet) tartaniuk, beszélgethetnek asztalszomszédjaikkal.<sup>18</sup> Az elmúlt két évszázad történészei, egyháztörténészei, régészei számára egyértelmű volt, hogy a Johannita Rend esztergomi házaiban a vendégek számára étkeztetésük mellett szállást, valamiféle ellátást is kellett biztosítaniuk. A fennmaradt források gyógyító tevékenységről nem beszéltek, de az elszállásoltak élvezhették a rendi *hospitale* gondoskodását.<sup>19</sup>

A legutóbbi években – mint már említettük – Hunyadi Zsolt foglalta össze a johanniták magyarországi történetét. Műveiben nem látja bizonyítottnak, hogy a johanniták Esztergomban egyáltalán működtek-e ispotályt.<sup>20</sup> Ugyanakkor említi azt az okleveles adatot is, ami – véleményünk szerint – alátámasztja hospitale meglétét. Az oklevél 1233-ban, Esztergomban íródott, a johanniták Szent Kereszt házában. Ebben tanúként említik a ház ispotályosát, *Adrianus hospitaliarust*: „*Actum in domo Hospitalis Sancte Crucis, presentibus... et domino Adriano hospitalario eiusdem loci*”.<sup>21</sup>

Saját, az alábbiakban ismertetett adataink szerint a Szent János Lovagrend Esztergom városában, ill. a suburbiumban egyidejűleg két ispotálllyal (*hospitale*) is rendelkezett. Hazánkban egyedülálló, hogy egy fenntartó intézmény egy időben és egy helyen két ispotályt is működtessen.

Úgy gondoljuk, a johanniták esztergomi ispotályának kérdésével kapcsolatos kételyek feloldását segítheti majd az Országos Levéltárban őrzött, az évszázadok pusztításai ellenére

<sup>17</sup> Mayer, Claudius Franz: Das Zeitalter der Mönchs- und Priestermedizin in Ungarn. *Kyklos. Jahrb. Inst. Gesch. Med.* 3., Leipzig, Thieme, 1930. 362-363. Cit.: Knauz.: *i.m.*, I, Nr. 11. — Es waren, zwei Hospize in Esztergom, das eine vom hl. Stephan, das andere vom hl. Kreuz benannt. Vgl. *ibid.*, I, 14; II, 65, 137. („Et domum eciam hospitalem, in qua peregrini et alii transeuntes propter deum subsidia recipere karitatis et cum fratribus ipsius ecclesie, qui domum vestram construerant, copiosam terram ad construendas domos et ad preparandas officinas necessarias Strigonii [Esztergom] contulisset.”)

<sup>18</sup> Ratzinger György cit.: Katona i. h. VI, 164. In: *Az egyházi szegényápolás története*. Ford.: A budapesti növendékpapság magyar egyháziroddalmi iskolája. 2. kötet. Bp., Buschmann F. Könyvnyomdája, 1887. In: *Adatok az egyházi szegényápolás történetéhez Magyarországon (1000-1526)*, (Szerzői a budapesti növendékpapság), 244. („Quum in domibus vestris propter multitudinem hospitum confluentium ad easdem, si eos vultis honesta familiaritate tractare, silentium, praesertim in mensa omnimode servari non possit.”)

<sup>19</sup> A későbbiekben citált Reiszig, ill. Horváth (1979) mellett még lényeges, megemlíthető források: Rupp Jakab: *Magyarország helyrajzi története főtekintettel az egyházi intézetekre...*, I. kötet. Az esztergami egyház-tartomány, Pest, Eggenberger, 1870. 18-24, 239., Balics Lajos: *A római katolikus egyház története Magyarországon*. II. kötet, Bp., Szent István Társulat, 1890. 297-308, 333., Szállási Árpád: *Szegényháztól a kórházig. Esztergom egészségügyének története*. Komárom, Komárom Megyei Nyomda Vállalat, 1987. 9-19., Horváth István, in: Altmann Julianna - Biczó Piroska - Buzás Gergely - Horváth István - Kovács Annamária - Siklósi Gyula - Végh András: *Medium Regni. Középkori magyar királyi székhelyek (Esztergom, Székesfehérvár, Óbuda, Visegrád, Buda)*. Bp., Nap Kiadó, 2004. II. kiadás, 32-35.

<sup>20</sup> Hunyadi Zsolt: A johanniták a középkori Magyarországon a 14. század végéig, In: Laszlovsky József, Majorossy Judit, Zsengeller József (szerk.): *Magyarország és a kereszties háborúk – Lovagrendek és emlékeik*, Máriabesnyő – Gödöllő, Attraktor kiadó, 2006. 199-200., ill. Hunyadi, Zsolt: *The Hospitaller sin the Medieval Kingdom of Hungary c. 1150-1387*. Bp., METEM-CEO University, 2010., 22, 118-120.

<sup>21</sup> Wenzel Gusztáv: *Árpád-kori új okmánytár (Codex Diplomaticus Arpadianus Continuatus)*. VI. kötet, Pápa, Jókai Mór Városi Könyvtár, 2002. 538: 431.

fennmaradt Székesfehérvári Keresztes Konvent okleveleinek, ill. más levéltárak (pl. a Vatikáni Levéltár) anyagának további tanulmányozása.

A johannitákon kívül a stefaniták Abonyban, a Szent Lázár Rend pedig a városon kívül fekvő Szent Lázáron működtetett ispotályt. Egy ötödik esztergomi ispotály meglétére is van adatunk, *Kubinyi András – Bónis Györgyre* hivatkozva – említi a Szentlélek ispotályt a 15-16. század fordulójáról.<sup>22</sup>

## 2.1. A Szent Keresztről nevezett rendház és ispotály Esztergomban (1230 körül – 1595)

A Szent Keresztről nevezett konvent elő említését 1230-ból ismerjük, amikor *frater Johannes* volt a „*Cruciferorum Sancte Crucis de Strigonio*” magistere. A 13-14. században okleveleink számos alkalommal említik keresztesek esztergomi ispotályát: *domus Hospitalis sancte Crucis de Strigonio* néven. Az ispotályt minden oklevél „*de Strigonio*” említi, ezért valószínű, hogy az a királyi város területén belül állt.<sup>23</sup>

Az 1332–1337. évi pápai tizedjegyzék Esztergom királyi város plébániái közé sorolta a Szent Kereszt-templomot, s annak plébánosa a *Nicolaus* nevet viselte. Az oklevél azt is tartalmazta, hogy a plébános félévi jövedelme nem haladta meg a négy márkát.

1371-ben egy birtokszerzésre vonatkozó, Körmöcbánya város levéltárában található oklevél említi *Bandonus de Luca* nevét. Ő volt a praeceptor a „*Domus Hospitalis Sctae Crucis de Strigonio*”-nak, s ebben a minőségében adta el *Andreas physicus*-nak (vagyis egy András nevű orvosnak) a rend (*ordo Scti Joannis Hyerosolomitani de Strigonio*) sziráki birtokát (*possessio Syragh*)<sup>24</sup>. A birtok eladása a rend anyagi nehézségére utalhat.

A Szent Kereszt-templom és ispotály helyét a régészeti kutatásoknak sikerült tisztázni. A Kossuth Lajos utca 58–66, Magyar utca 2. számú házak telkein került elő egy nagy, összefüggő rommaradvány.

Lehetséges, hogy a johannita lovagok 1230–1534 között sokszor előforduló, Szent Keresztről nevezett ispotálya és konventje (*domus Hospitalis sancte Crucis de Strigonio*) a Szent Kereszt-plébániatemplom mellett állt (talán ez a rendház temploma volt?). A fent említett romterület ugyanis egy egyedülálló templomnál nagyobb objektumra enged következtetni.

Ez a johannita épületegyüttes valószínűleg Esztergom felszabadulása (1683) után a rácok emeltek legy részben fából épített templomot. Ez az 1706. évi kuruc ostrom idején leégett. Ennek helyére építették 1708-tól a ma is álló kőtemplomot (ma Szent Mihály és Szent Gábor főangyalok görög katolikus temploma, Kossuth u. 60.). A templom építéséhez valószínűleg felhasználták a még fennmaradó romokat, amelyek *Bél Mátyás* leírása szerint 1730 táján még látszottak.<sup>25</sup>

Adataink szerint a johanniták Szent Kereszt házának vezetői az alábbiak voltak:

*Durandus* (1274-ben), *Wýtkó* (1294-ben), *Henrik* (1313-ban), *Donatus* (1324-ban),<sup>26</sup>

<sup>22</sup> Kubinyi András: *Főpapok, egyházi intézmények és vallásosság a középkori Magyarországon*. Bp., Effen Kiadó és Nyomda, Budapest, 1999. 264.

<sup>23</sup> Horváth István, M. Kelemen Márta, Torma István: *Magyarország régészeti topográfiája* 5. Bp., Akadémiai Kiadó, 1979. 13–138.

<sup>24</sup> Magyary-Kossa Gyula: *i.m.* III. kötet, Bp., MOKT, 1931, 91.

<sup>25</sup> Horváth István, M. Kelemen Márta, Torma István: *i.m.* 149–151.

<sup>26</sup> Magyary-Kossa Gyula: *i.-m.* III. kötet, Bp., MOKT, 1931. 91.

1371-ben *Bandonus de Luca (ordinis Scti Joannis Hyerosolomitani de Strigonio, perceptor Domus Hospitalis Sctae Crucis de Strigonio)*<sup>27</sup>, 1534-ben pedig Tamás a „*domus Hospitalis s. Crucis de Strigonio*” magisztere.<sup>28</sup>

## 2.2. Az esztergom–hévízi Szent Erzsébet rendház, fürdő és ispotály (1238 – 1543)

A johanniták másik esztergomi rendháza és ispotálya a középkori Hévíz (Aquae Calidae; Taplycha; Tapulcha; Toplich; Hév wyz) területén volt. A mai Bajcsy-Zsilinszky út 14–18. számú telkeken meleg vizű tó terült el, amelyet a Szent Tamás-hegyből fakadó meleg források tápláltak. Ezek környékén alakult ki a középkori Hévíz (Tapolca) település.

A település eredetileg királyi birtok volt, amelyet 1201-ben Imre király a rajta levő telkekkel, mansiókkal (jobbágytelkekkel), épületekkel és lakóival együtt az esztergomi káptalannak adományozott.

Hévíz forrásainál III. Béla király felesége, Anna királyné közfürdőt (*balnea communia*) létesített. Ezt a fürdőt a hozzá tartozó földdel együtt IV. Béla király 1238-ban a keresztesek esztergomi házának adományozta. Az oklevélben az adományozott egyértelműen az Ispotályos Rend, a Jeruzsálemi Szent János Lovagrend esztergomi háza. Ezt azért lényeges kihangsúlyozni, mert számos kitűnő történeti és orvostörténeti munka ezt az adományt a stefánitákhoz, a szentkirályi keresztesekhez köti. Az oklevél, ill. későbbi átírásának idevágó szövege magyar fordításban így hangzik:

„... a jeruzsálemi Ispotályos Rend házának... bizonyos esztergomi közfürdőket, amelyeket egykor Nagyanyánk, a jó emlékezetű Anna úrnő alapított, az elődeink által erre vonatkozóan ugyanennek a háznak adott szabályozás és szabadságlevél szerint...”<sup>29</sup> A „*Monumenta ecclesiae Strigoniensis*” is johannitákat (*Domui hospitalis Jerosolymitani*) említi.<sup>30</sup>

Erre a meleg vizes fürdőre vonatkozhat *Jiczcháh ben Moseh* bécsi rabbi 1250–1260 táján írt levele, amelyben az osztrigosi melegvizes fürdőhelyet említi.

Feltételezhető, hogy a keresztesek már a 13. században kórházat építettek a fürdő mellé. A hőforráshoz kiépített közfürdő nemcsak biztos bevételi forrást jelenthetett, hanem a gyógyvíz lehetővé tette a balneoterápiát, a betegek gyógyítását. A középkorban megszokott dolog volt ispotályt építeni hévízek mellé. Ebből a korból, a 13-14. századból az esztergomi Szent Erzsébet-egyház ispotályára vonatkozó okleveles adatokkal még nem rendelkezünk.

<sup>27</sup> Reisz Ede: A János-lovagok birtokviszonyai Magyarországon. *Történelmi Társulat*. Bp., Magyar Történelmi Társulat, 1911. 385.

<sup>28</sup> Horváth István, M. Kelemen Márta, Torma István: *i.m.* 138.

<sup>29</sup> Fejér, Georgius: *Codex diplomaticus Hungariae ecclesiasticus ac civilis*, Tomus IV. Vol. I., Budae, Typis typogr. Regiae Universitatis Ungaricae, 1829, 106.: (A. Ch. 1238. Idem Bela bona Cruciferorum de Alba specificat ac confirmat. ... Domui itaque Hospitalis ierosolymitani... Item confirmamus eidem domui quaedam balnea communia in Strigonio, quae fecit fieri Auia nostra, bonae memoriae Domina Anna, secundum normam et libertatem a praedecessoribus nostris eidem domui super hoc concessam. ... E Diplomatario Crucifer. Tom. II. 12.)

<sup>30</sup> Knauz, Ferdinandus: *Monumenta ecclesiae Strigoniensis*. Tomus primus, Strigonii, Aegidius Horák, 1874, 326. „Bela IV. Rex Domui hospitalis Jerosolymitani de consilio et consensu Roberti Archiepiscopi Strigon. ac aliorum redditus ac terras quasdam, in specie autem „quaedam balnea communia in Strigonio, quae fecit fieri Avia nostra Domina Anna, secundum normam et libertatem a praedecessoribus nostris eidem domui super hoc concessam”, confert. Datum quarto Kalendarum Febr. (1238. 20. Jan.) Fejér Cod. dipl. IV. I. 106. 109 et iterum IX. V. 153. e transmuto Ludovici Magni Regis a 1377., sed hic errore Belae III. adtribuit.”

1380-ban *Garázda Miklós* prépost a hévvíz mellett fekvő telkét, a rajta levő házakkal együtt az ugyanott épült Szent Erzsébet-kápolnára (az esztergomi káptalanra) hagyományozta. A káptalantól *Tótsolymosi Apród János* küküllei főesperes és érseki helytartó szerzi meg. 1397-ben, az ő halála után kerülhetett háza és a kápolna is a keresztesek birtokába, amelyek a már meglévő johannita fűrdőt gyarapították.

1404-es keltezésű az a levéltári adat, amely megerősíti az ispotály létét. Ekkor elhalasztottak egy pert, amelyet az *Insula leporum*-i apácák Cholnok birtokuk határának tisztázása végett indítottak „az esztergomi gyülekezet káptalanja és a szintén esztergomi Boldog Erzsébet ispotály magisztere, valamint a szintén Esztergom közelében alapított Szent Lázár keresztes gyülekezet választott presbitere, *Mihály* ellen”.<sup>31</sup> Az oklevelekben szereplő *magister* megnevezés szokásosan az ispotály vezetőjét, mesterét illette meg.

A ház későbbi vezetői: 1453-ban *Gál praeceptor*, 1473-ban és 1478-ban *Ambrus*, 1487-ben *György*, 1512-ben *Szabadi Miklós*, 1534-ben *Tamás* voltak.<sup>32 33</sup>

1534. március 16-án *Tamás* mester, aki keresztesként és a Szent Erzsébet ispotály rektoraként szerepel az okiratban, az esztergomi Szent Erzsébetről nevezett rendházat és cziráki birtokát a székesfehérvári ispotályos lovagoknak adományozta. Titulusa bizonyítja, hogy az ispotály még 1534-ben is létezett.<sup>34</sup>

A johanniták esztergomi-hévízi rendháza, az ispotály és a templom akkor pusztulhatott el, amikor Esztergomot a törökök elfoglalták 1543. augusztus 10-én. Az épületek romjai – a Szent Tamás-hegy oldalában – még hosszú ideig láthatóak voltak, a korabeli metszetek is feltüntették őket.<sup>35</sup>

#### Felhasznált források:

- Fejér, Georgius: *Codex diplomaticus Hungariae ecclesiasticus ac civilis*. Tomus IV. Vol. I., Budae, Typis typogr. Regiae Universitatis Ungaricae, 1829. 106.: (A. Ch. 1238. Idem Bela bona Cruciferorum de Alba specificat ac confirmat. ... Domui itaque Hospitalis ierosolymitani... Item confirmauimus eidem domui quaedam balnea communia in Strigonio, quae fecit fieri Auia nostra, bonae memoriae Domina Anna, secundum normam et libertatem a praedecessoribus nostris eidem domui super hoc concessam. ... E Diplomatario Crucifer. Tom. II. p. 12.)

- Horváth István, M. Kelemen Márta, Torma István: *Magyarország régészeti topográfiája* 5. Bp., Akadémiai Kiadó, 1979. 137-138, 149-151, 158-161.

- Knauz, Ferdinandus: *Monumenta ecclesiae Strigoniensis*. Tomus primus, Strigonii, Aegidius Horák, 1874. 326.

<sup>31</sup> *Zsigmondkori Oklevéltár* II/1. kötet (1400–1406), szerk. Mályusz Elemér, Bp., Akadémiai Kiadó, 1956. 3491. (414.o.): „...contra capitulum ecclesie Strigoniensis ac magistrum domus hospitalis ecclesie beate Elizabeth de eadem Strigonio, necnon Michaelum presbiterum electum cruciferatum ecclesie sancti Lazari prope eundem Strigonium fundate...”

<sup>32</sup> Magyary-Kossa Gyula: *i.m.*, III. kötet, MOKT, Budapest, 1931. 91.

<sup>33</sup> Reiszig Ede: *i.m.* 385.

<sup>34</sup> Podhradzky József: Okmányos közlések ~tól. *Magyar Történelmi Tár* VI, Pest, Eggenberger, 1859. 239-240, 241. 6. „...Magister Thomas Crucifer et Rector Domus Hospitalis Diuae Elizabeth Viduae in Civitate nostra Strigoniensi fundate...”

<sup>35</sup> Horváth István, M. Kelemen Márta, Torma István: *i.m.* 158-161.

- Kubinyi András: *Főpapok, egyházi intézmények és vallásosság a középkori Magyarországon*. Bp., Effo Kiadó és Nyomda, 1999. 264.
- Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. III. kötet, Bp., MOKT,
- Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. III. kötet, Bp., MOKT, 1931. 91.
- Mayer, Claudius Franz: Das Zeitalter der Mönchs- und Priestermedizin in Ungarn, In: *Kyklos. Jahrb. Inst. Gesch. Med.*, 3., Leipzig, Thieme, 1930. 362-363. Cit.: Knauz, op. cit., I, Nr. 11. — Es waren, zwei Hospize in Esztergom, das eine vom hl. Stephan, das andere vom hl. Kreuz benannt. Vgl. *ibid.*, I, 14; II, 65, 137. („Et domum eciam hospitalem, in qua peregrini et alii transeuntes propter deum subsidia reciperent karitatis et cum fratribus ipsius ecclesie, qui domum vestram construerant, copiosam terram ad construendas domos et ad preparandas officinas necessarias Strigonii [Esztergom] contulisset.”)
- Ratzinger György cit.: Katona i. h. VI, 164. In: *Az egyházi szegényápolás története*. Ford.: A budapesti növendékpapság magyar egyházirodlmi iskolája. 2. kötet. Budapest, Buschmann F. Könyvnyomdája, 1887. In: *Adatok az egyházi szegényápolás történetéhez Magyarországon (1000-1526.*, (Szerzői a budapesti növendékpapság), 244. („Quum in domibus vestris propter multitudinem hospitum confluentium ad easdem, si eos vultis honesta familiaritate tractare, silentium, praesertim in mensa omnimode servari non possit.”)
- Reiszig Ede: A János-lovagok birtokviszonyai Magyarországon. *Történelmi Társulat* Bp., Magyar Történelmi Társulat, 1911. 385.
- *Zsigmondkori Oklevéltár*. II/1. kötet (1400-1406), szerk.: Mályusz Elemér, Bp., Akadémiai Kiadó, 1956. 414.

### 3. Sopron, Árpád-házi Szent Erzsébet ispotály (1250 körül – 1346/1349)

II. Endre király 1217- ben – még szentföldi hadjárata során – a johannitáknak adományozta a soproni Babóti-kapuban (a mai Bécsi-kapuban) szedett királyi vám jövedelmét:

„... a fent említett Jeruzsálemi Szent János Ispotályosok szent házának (adományozzuk)... a soproni kapunak – amit Bobech-nek neveznek – adóját... vele annak összes jogát, tulajdonjogát, valamint teljeskörű bíráskodását, örökös hivatalát és birtokolását, valamint némely földünket...”<sup>36</sup>

Ezt a vámot abban az időben „királykettei”-nek hívták, mert a beszedett vám kétharmada a királyé, a harmadik rész pedig a Sopron vármegyei ispáné volt. A Szent János Lovagrend azonban csak később, 1247-ben telepedett le a városban. Ekkor állapodott meg a renddel IV. Béla király. A megállapodásban a János Lovagrend praepetora, *Rembaldus* kötelezettséget vállalt arra, hogy a nekik adományozott birtokok fejében Magyarország nyugati határszélét (Pozsony, Moson, Sopron, Vasvár és Németújvár várakat) megvédi ötven fegyveres lovaggal.

A János-lovagok soproni letelepedése nem ment simán, mert a Bécsi út menti építkezéseikkel ellentétbe kerültek a soproni polgárokkal. Az egyességet végül *Csák ispán* 1250-ben

<sup>36</sup> Fejér, Georgius: *Codex diplomaticus Hungariae ecclesiasticus ac civilis*. Tomus tertius. Vol. I., Buda, Typis typogr. Regiae Universitatis Ungaricae, 1829, 238-240.: (... praedictae sanctae domui Hospitalis S. Ioannis de Ierusalem ... ad omne ius et proprietatem, et ad omnem iurisdictionem, et honorem et possessionem perpetuam, praedictae domus, tributum portae de Sopron, quod nominatur Bobech, et quamdam terram nostram...)



foglalta írásba. Az oklevelet IV. Béla király, Rembaldus tartományi mester kérésére, még abban az évben maga is megerősítette, vállalva eltartásukat. A megállapodást 1250. július 19-én IV. Ince pápa is megerősítette. Az 1247. évi megállapodásban azért szerepeltek csak „testvérek”, mivel a johanniták a szentföldi harcokban – utoljára 1244-ben, Gáza mellett – súlyos veszteségeket szenvedtek, sok lovag és fráter kapott halálos sebet. Sopronban pedig, a felállítandó ispotályban betegek és öregek ápolását kellett ellátniuk, és ez a laikus testvérek feladata volt.<sup>37 38</sup>

A johanniták egy lakótoronyban és még két házban telepedtek le, az egyik házat ispotály-nak rendezték be. Később kezdődhetett csak meg a váron kívül a johannita rendház és a hozzá tartozó Keresztelő Szent János-kápolna avagy templom (a Bécsi út 8. házzal szemközt), valamint a mai Ikvahídon az ispotály építése.<sup>39</sup>

Az ispotály és a temploma a mai Ikvahíd és Balfi utca saroktelkén állt, néhány száz méternyi távolságban a johanniták lovagházától. A Szent János-kápolna a 13. század második felében épülhetett. A templommal egy időben bizonyára a rendház is elkészült, az Ikvahídon pedig felépülhetett az ispotály is. Az ispotály létesítésének évéről nincs tudomásunk, azonban 1286 körül már említés történik működéséről.<sup>40</sup>

A rendre egyre több feladat hárult a 13. század folyamán (várvédelem, betegápolás, hiteleshelyi működés és a kétharmad rész vám beszedése). Az ispotályban – a keresztény vallás szellemében – természetesen nemcsak a test, hanem a halhatatlan lélek üdvözülésére is nagy figyelmet kellett szentelniük. Az ispotály belső területén templomot emeltek, amelyet Árpád-házi Szent Erzsébet pártfogása alá helyeztek. A Szent Erzsébet-ispotály exempt (vagyis a püspöki joghatóság alól kivett és közvetlenül a Szentszék alá tartozó) intézményeként saját pappal rendelkezett.<sup>41</sup> Ahogyan az ispotály keletkezését nem tudjuk pontosan megállapítani, úgy e templom építési ideje is bizonytalan, valószínűleg egyidős az ispotállal. Johannita keresztesek alapíthatták a Kovácsok utcájában levő ún. „középső” fürdőházat is, amelyik már akkor is az ispotályé volt.<sup>42</sup>

Mindezek a feladatok a rendtagok számának növelését tették szükségessé.

A hiteleshely első oklevele 1274. június 23-án kelt, a rendház vezetője ekkor „*frater Rudewanus commendator Domus Hospitalis sancti Iohannis in Supprunio*” volt. Ez azt bizonyítja, hogy a soproni rendház egy-egy lovag vezetése alatt álló, önálló ún. komenda volt, alárendelve a székesfehérvári johannita perjelségnek, ez pedig a johannita tartományi magisternek. Az egyes lovagok váltogatva viselték a commendator, ill. a praeceptor tisztségét. *Rudeanus* 1264-ben még egyszerű keresztes (*crucifer*) Székesfehérvárott, 1274-ben commendator és 1278-ban praeceptor Sopronban, *Detre* 1276-ban Sopronban csak keresztes

<sup>37</sup> Mollay Károly: A Szélmalom utcai vám 1217–1564. *Soproni Szemle* (1991) 2. 97–121., <http://sopszem.sopron.hu/sopszem/1991-XLV-2.pdf>

<sup>38</sup> Házi Jenő: *Sopron középkori egyháztörténete* (Győregyházmegye multjából, IV. szám, 1. rész), Sopron, Székely és Társa Nyomdája, 1939. 132–134.

<sup>39</sup> A dongaboltozatos hídra épültek rá az épületek, utcát alkotva. Az Ikvahíd régi neve Ispotály-híd volt, mert itt állt a 2. sz. ház helyén a johanniták ispotálya. Mollay Károly: *i.m.*

<sup>40</sup> Egerváryné dr., Fangler Katalin: *Gondoskodás Sopron öreg és szegény lakosairól (XIII. század – XX. század kezdete)*, Tudományos Szakmai Konferencia Sopron, 1995., [w3.sopron.hu/intranet/idosok/idoskor23.htm](http://w3.sopron.hu/intranet/idosok/idoskor23.htm)

<sup>41</sup> Majorossy Judit: A város közepén – a társadalom peremén. A szegények helye a középkori Sopron életében. *Soproni Szemle* (2003) 3. 218–233.

<sup>42</sup> Házi Jenő: *i.m.* 132–134, 150–171.

testvér, 1277-ben praeceptor, 1289-ben commendator, Rudeanus nyilván 1275-1277-ben is commendator. Forrásainkban még 1325–1326-ban találkozunk *Lőrinc* commendatorral, előtte és utána csak praeceptorokkal.<sup>43</sup>

A johannita rendház a 14. század derekára hanyatlani kezdett. Ennek következménye volt, hogy 1346-ban *Giovanni* tartományi alperjel városi gondozásba adta a soproni vámot és az ispotályt, azzal a feltétellel, hogy a rendnek járó két rész tiszta vámjövdelem felét a rendház és a kápolna karbantartására, a másik felét pedig az ispotályra fordítsák. Ettől az időtől fogva a soproni ispotály a városi hatóságok felügyelete alatt állt, a város vezetése által kinevezett ispotálmester irányította.<sup>44</sup>

A soproni rendháznak *Mollay Károly* szerint 1335-ben és 1337-ben sem volt már házfőnöke. A soproni johanniták 1347. május 6-án még készítettek oklevelet. Sopron városa pedig 1349. október 21-én erősítteti meg vámjogát, s a vámnak a fent említett 1346. évi oklevélben említett tartozékai: a rendház, a Szt. János-kápolna és az ispotály. Mivel a soproni polgároknak ezeket is át kellett venniük, a johanniták tehát a közbeeső időben, 1346 és 1349 között hagyták el a várost.

A lovagok eltávozása után nem maradt más hátra Sopronban, csak egy-két betegápoló testvér. Ők a város gondozása alá került ispotályban tevékenykedtek még egy ideig, valamint egy pap testvér, aki az istentiszteletet végezte el a kápolnában, hiszen az ispotályt és a „középső” fürdőházat a város már ellátta.<sup>45</sup>

A Szent János Lovagrend mintegy száz évig vezette az ispotályt, de ebből az időszakból csak az ispotály létezéséről vannak dokumentumok, a működésére, munkájára vonatkozó egyetlen konkrét adatunk sincsen.<sup>46</sup> Így az ispotály működésére csak bizonyos általános következtetéseink lehetnek.

A 13-14. században a soproni ispotályban fekvők egészségügyi ellátása és gondozása, gyógyszerelése, kezelése nem különbözhetett lényegesen a középkori Európában általánosan megszokottaktól. A középkori ispotályok számára fontos előírás volt a szegények gyakori megfürdése. A soproni johanniták rendtartásában is fontos lehetett lehetett ez, amit igazol az a körülmény, hogy legalább három fürdőszoba állott e célból rendelkezésre. Csak így értelmezhető ugyanis a „középső fürdőház” elnevezés. A nők bizonyosan külön fürödtek a férfaitól, ezért kifejezetten női fürdőszobáról is beszélnek a számadások.

Az ispotály későbbi, városi fennhatósága alatti időszakából tudjuk, milyen nagy fontosságú volt az ispotály lakóinak lelki, spirituális gondozása. Házy Jenő könyve tudósít arról, hogy „a főoltár előtt minden hétköznapon már korán reggel misét kellett mondani, amelyen az ispotály egész személyzete és összes szegényei, amennyiben nem voltak ágyhoz kötve, résztvettek. Ezeknek a reggeli szentmisének elmondása külön javadalomhoz volt kötve, amelyet reggeli misealapítványnak neveztek. Az alapítvány tőkéje általános soproni szokás szerint ki volt adva kamatra a soproni polgároknak. Ennek legelső emlékével 1399-ben találkozunk és a későbbi évtizedekből még több adóslevelet ismerünk.”<sup>47</sup>

<sup>43</sup> Házy Jenő: *i.m.* 150-171.

<sup>44</sup> Majorossy Judit: *i.m.* 218-233.

<sup>45</sup> Mollay Károly: *i.m.*

<sup>46</sup> Házy Jenő: *i.m.* , 132-134, 150-171.

<sup>47</sup> Házy Jenő: *u.o.*



## Felhasznált források:

- Egerváryné dr., Fangler Katalin: *Gondoskodás Sopron öreg és szegény lakosairól (XIII. század - XX. század kezdete)*. Sopron, Tudományos Szakmai Konferencia Sopron, 1995., [w3.sopron.hu/intranet/idosok/idoskor23.htm](http://w3.sopron.hu/intranet/idosok/idoskor23.htm)

- Fejér, Georgius: *Codex diplomaticus Hungariae ecclesiasticus ac civilis*. Tomus tertius. Vol. I., Budae, Typis typogr. Regiae Universitatis Ungaricae, 1829. 238-240.

- Házi Jenő: *Sopron középkori egyháztörténete* (Győregyházmegye multjából, IV. szám, 1. rész), Sopron, Székely és Társa Nyomdája, 1939. 132-134, 150-171.

- Majorossy Judit: A város közepén – a társadalom peremén. A szegények helye a középkori Sopron életében. *Soproni Szemle* (2003) 3. 218-233.

- Mollay Károly: A Szélmalom utcai vám 1217–1564. *Soproni Szemle* (1991) 2. 97-121, <http://sopszem.sopron.hu/sopszem//1991-XLV-2.pdf>

4. Boisce (Bojišće, Dalmácia, ma Horvátország), Szent Péter rendház és ispotály (1184/86-tól a templomosoké – 1320 körül: a johannitáké – 1453 után)

Boisce johannita ispotályáról kevés adattal rendelkezünk. Az Adriai-tenger partjánál, a nónai (Nin) püspökségben található boiscei konventet először a 12. század végén említik okleveleink.<sup>48</sup> Maga a nónai püspök adományozta nekik 1184-ben az itteni első birtokukat, a boiscei Szent Péter templomot, ahol azután a keresztesek – nehéz eldönteni, hogy templomosok-e vagy johanniták – felépítették ispotályukat.

A püspök adományát 1186-ban *III. Orbán pápa* erősítette meg, mégpedig a rend előjárójának, *Máténak* a kérelmére. A pápa oltalmába vette a boiscei Szent Péter-ispotályt minden tartozékával együtt (egy templommal és egy *palatium*nak nevezett épülettel, amely valószínűleg a rendház lehetett).<sup>49</sup>

Orbán pápa „*Szent Péter ispotálybéli Máté rektornak és keresztes testvéreinek*” címzett levele alapján nem lehet eldönteni, melyik keresztes rendnek volt címezve, egyaránt lehetett a templomosoké vagy a johannitáké (*cruciferi militie Templi*, vagy *cruciferi hospitalis s. Johannis Jerosolimitani*). Smičiklas a templomosokénak tekintette ezt a bojišćei épületet, Kukuljevich és mások a szövegben megemlített „*hospitalis*” alapján arra következtettek, hogy itt a johannitákról van szó.<sup>50</sup>

Vrána templomos rendházának és várának közelsége miatt valószínűbb, hogy ez is templomos birtok és kórház lehetett a 13. században – ebben az esetben viszont ez volt az egyet-

<sup>48</sup> Stossek Balázs: A templomosok Magyarországon, In: Laszlovsky József, Majorossy Judit, Zsengellér József (szerk.): *Magyarország és a keresztes háborúk – Lovagrendek és emlékeik*. Máriabesnyő-Gödöllő, Attraktor kiadó, 2006. 187.

<sup>49</sup> Wenzel Gusztáv: *Árpád-kori új okmánytár*. VI., 97. Pest, MTA, P1864.: („Urbanus Episcopus servus servorum Dei dilectis filiis Matthaeo Rectori et fratribus Cruciferariis Hospitalis Sancti Petri Boicae, ... et praefatum hospitale Sancti Petri de Boisce cum omnibus, quae in praesentiarum juste et canonice possidet, aut in futurum concessione Pontificum, largitione Regum vel Principum, oblatione fidelium, seu aliis justis modis praestante Domino poterit adipisci, sub Beati Petri et nostra protectione suscipimus... (Farlati Illyricum Sacrum IV. köt. 216. l.)”).

<sup>50</sup> Dobronić, Lejla: *A keresztesek, a johanniták és a szentsír lovagok horvátországi rendházai és birtokai*. Fordította: Szatanek József, Pécs, 2004. A mű eredeti címe: Lejla Dobronić, Posjedi i sjedista templara, ivanovaca i sepulkralaca u Hrvatskoj, JAZU, Zagreb, 1984. <http://jupiter.elte.hu/aacikkek/334hrlovagrendek.htm>

len olyan templomos konvent a Magyar és Horvát Királyság területén, amelynek ispotálya is volt! A templomosok egy másik ismert oklevele, amelyet éppen Boiscében adtak ki 1217-ben<sup>51</sup>, megemlíti a települést: „*La casa nostra in san Pietro de Boischie*” („*Házunk a boischiei Szent Péterben*”) megjelöléssel illeti Pontio de Croce testvér, a templomosok Magyar és Szlavón királyságbéli alázatos mestere („*Fra Pontio della Croce humile maestro della militia de Tempio per Ungaria et Sclavonia*”). Pontio della Croce a király helyettese volt, amíg II. András király keresztes háborúba távozott. Kétségtelen, hogy a templomosok mesterének, aki akkoriban Boiscében tartózkodott, tudnia kellett, hogy Boisce az ő rendjének a birtoka.

A későbbiekben Boisce nem szerepel többet a forrásokban, a 14. század első felében bizonyosan a johannitáké lett a többi templomos rendházzal együtt.<sup>52</sup> A 15. században azon birtokok közé sorolták, amelyek Vránához tartoztak (*Possessiones spectant castro Avrene*), ahogy az a zárai kataszter-összeírásban áll.<sup>53</sup>

Boiscét (Bojišće) ma Kula Atlagić településsel azonosítják. A kicsiny Szent Péter-templom közelében lévő Kula Atlagić faluban van egy kút, amit ma is Apátok kútjának neveznek. A falu még 1453-ban a Boišća nevet viselte: *villa Boyscha*, a török uralom alatt kapta a Kula Atlagić nevet.<sup>54</sup>

#### Felhasznált források:

- Dobronić, Lejla: *A keresztesek, a johanniták és a szentsír lovagok horvátországi rendházai és birtokai*. Fordította: Szatanek József, Pécs, 2004. A mű eredeti címe: Lejla Dobronić, Posjedi i sjedista templara, ivanovaca i sepulkralaca u Hrvatskoj, JAZU, Zagreb, 1984. <http://jupiter.elte.hu/aacikkek/334hrlovagrendek.htm>

- Pray, Georgius: *Historia Regum Hungariae*. Budae, 1801. I. 205.

- Stossek Balázs: A templomosok Magyarországon, In: Laszlovsky József, Majorossy Judit, Zsengellér József (szerk.): *Magyarország és a keresztes háborúk – Lovagrendek és emlékeik*. Máriabesnyő- Gödöllő, Attraktor kiadó, 2006. 187.

- Wenzel Gusztáv: *Árpád-kori új okmánytár*. VI., 97, Pest, MTA, 1864.

#### 5. Győr, rendház, fürdő és feltételezett ispotály (13. század eleje – 1550/1559)

Győr esetében nem kétséges a rendház és a templom fennállása, de az ispotállal kapcsolatban bizonytalanok az adatok. Hunyadi Zsolt újabb összefoglaló munkáiban az ispotály meglétét megkérdőjelezi. Más szerzők (pl. Bedy, Reiszig, Róka) viszont igazoltnak látják az ispotály létezését.

Ha az írott források nem is bizonyítják egyértelműen, hogy a johanniták Győrött valóban működtettek ispotályt, néhány tény azonban emellett szól. Győr a Szentföld felé tartó, hazánkon áthaladó zarándokút egyik fontos állomása volt. A Szent János Lovagrendnek

<sup>51</sup> Pray, Georgius: *Historia Regum Hungariae*, Budae, 1801. I. 205.

<sup>52</sup> Stossek Balázs: A templomosok Magyarországon, In: Laszlovsky József, Majorossy Judit, Zsengellér József (szerk.): *i.m.* 187.

<sup>53</sup> Antoljak, Stj.: *Zadarski katastik 15. stoljeća* (Zára 15. századi katasztere), Zágráb, Starina JAZU 42, 1949. 390.

<sup>54</sup> Dobronić, Lejla: *i.m.*

– eredeti céljuknak megfelelően – az volt a törekvése, hogy lehetőség szerint minél több *xenodochiumot* tartson fenn és működtessen. Emellett azt is tudjuk, a rend Győrött egy fürdőt is birtokolt, s egy fürdő megléte nemcsak bevételi forrást jelentett, hanem igen gyakran ispotály is csatlakozott hozzá.

A győri johanniták letelepedéséről is kevés dokumentumunk van. A rendház alapítója nem ismert, alapításának ideje a 13. század első éveire esik. *III. Ince* pápának a győri és veszprémi püspökökhöz intézett rendeletéből kikövetkeztethetjük, hogy 1209-ben már fennállott. 1216-tól már írott adataink is vannak róla, ekkor *Pethe mester* volt a főnöke. Az erődítmény jellegű templom és ispotály (?) a mai Nádorváros végén, a Királyföld alsó szélén, Kisbaráti felé állt. A Királyföldből kihasított kis területet „*Jánospap országa*”-nak hívták a győriek, a határjárási okmányok pedig *keresztes barátok majorjának* nevezték.<sup>55</sup>

Győrött nyilvános fürdője is volt a rendháznak, amint azt egyik 1238-as oklevelünk megemlíti: „*Item concessimus eidem domui quaedam balnea in Ieurino sita, super terram, quae quondam fuit castrum*” („*Valamint átengedünk ugyanennek a rendháznak bizonyos győri fürdőket azon a földön, amely valaha erőd volt.*)<sup>56</sup> A fürdő kútjának forrásvizét még a 20. században is használták az Apáca utcai nyilvános gőz- és kád-fürdőben.<sup>57</sup>

Királyaink több ízben is támogatták a győri johannitákat. *II. András* király 1228-ban a koronára szállt Kóny györmegyei falut, amely azelőtt a templomos lovagoké volt, szabadosaival együtt a János-lovagok győri házának adományozta.

A Szent János Lovagrend is kifejezte hűségét a Magyar Királysághoz. 1242-ben a tatárjárást követően *IV. Bélának* Győrt vissza kellett foglalnia *Frigyes osztrák* hercegtől. Ebben a magyar seregben győri johanniták is szolgáltak.

1463–1511 között *Keszői Simon* volt a „menedékház főnöke”. *Mátyás* király 1486-ban látogatta meg a rend győri preceptóriáját és templomát. Amikor látta szegénységüket, birtokkal ajándékozta meg őket, Kóny falut pedig örök időre felmentette minden királyi adó alól. Emellett kikötötte, hogy a rend templomában hetenként egy szentmisét mondjanak érte és királyutódaiért. *II. Lajos király* 1520-ban *Baráti Mátyás* vránai perjel kérésére, akinek hatósága alá tartozott a győri ház, ezt az okmányt megerősítette.

1512–1516 között *Zabady Miklós* volt a győri ház és feltételezett ispotály elöljárója, aki egyúttal a székesfehérvári és a Szent Erzsébetről nevezett esztergomi praeceptorátusnak főnöki tisztét is betöltötte. A ház talán utolsó főnöke volt *Velykey Márk* győri kanonok. A kónyi birtokkal, mint a rendház *egyetlen tagja* (!) maga rendelkezett, és 1550-ben bérbe adta. 1559-ben a lovagok győri birtokait *Márk győri nagyprépost* bírta, ekkorra tehát már bizonyosan megszűnt a johanniták önálló háza. 1559–1560-ban *szebeni Listhy Sebestyén* már csak címét viselte a praeceptorátusnak *Oláh Miklós* érsek adományaként. 1560 után a Johannita Rend itteni magisterének még a címével sem találkozunk okiratainkban.<sup>58</sup>

<sup>55</sup> Bedy Vince: *Győr katolikus vallásos életének múltja* (Győregyházmegye múltjából. V. szám), Győr, Győregyházmegyei Alap Nyomdája, 1939. 41-43.

<sup>56</sup> Fejér, Georgius: *i.m.* 101-111

<sup>57</sup> Bedy Vince: *i.m.* 41-43.

<sup>58</sup> Bedy Vince: *uo.*

Miután Rodosz szigetét II. Szulejmán török császár 1522-ben elfoglalta, a johanniták veszteségei hazánkban is érezhetőek voltak. A győri jánoslovagok a 16. század derekán hagyták el házukat, birtokaik mások kezére jutottak.<sup>59</sup>

Az ispotály Székesfehérvár eleste után még fennállott, de a 16. század közepén feltételezhetően Esztergomba költöztették át. Győrött csak papok maradtak, akik lelkipásztori munkát végeztek a templomban.<sup>60</sup> Erre utal a templom melletti temető, amelybe valószínűleg saját jobbágyaikat temették el.<sup>61</sup>

Az 1566-ban támadt nagy tűzvész a rendházat is elpusztította.<sup>62</sup> 1554-ben Ferdinánd király Győr mellett lebontatott egy megrongált templomot a vár megerősítésére. Ez a templom egyes források szerint a János-lovagok temploma volt.<sup>63</sup> Mások szerint a romok még 1592-ben láthatók voltak.<sup>64</sup>

Felhasznált források:

- Bedy Vince: *Győr katolikus vallásos életének múltja* (Győregyházmegye múltjából. V. szám), Győr, Győregyházmegyei Alap Nyomdája, 1939. 41-43.

- Csóka Gáspár: A szerzetesrendek szerepe Győr tudományos, oktatási és kulturális életében, [www.vleveltar.gyor.hu/csoka.htm](http://www.vleveltar.gyor.hu/csoka.htm)

- Dr. Petz Aladár: Győr sz. kir. város Szentháromság közkórházának multja és jelene 1749-1928, Győregyházmegyei Alap Műintézete, Győr (Budapest), 1929, 9-10.

- Reiszig Ede: A János-lovagok birtokviszonyai Magyarországon In: Történelmi Tár, Magyar Történelmi Társulat, 1911. évfolyam, Budapest, 387.

- Rupp Jakob: *Magyarország helyrajzi története főtekintettel az egyházi intézetekre...*, I. kötet. Az esztergami egyház-tartomány. Pest, Eggenberger, 1870. 427-429.

6. Ljuba (Ljubač, Dalmácia, Horvátország) vár, rendház és feltételezett ispotály (1205 előtt – 15. sz. eleje?)

A johanniták Ljubai rendházáról a legtöbb adatot *Lelja Dobronić* gyűjtötte össze kutatásai során, adatait részletes irodalommal támasztva alá.<sup>65</sup>

Ljuba neve oklevelekben már a 13. század elején felbukkan. II. András király 1205-ben rendezte Nóna (Nin) vára földjeinek határát, s az oklevél említi: „*excepta tamen possessione castri Lubey que est hospitalis sancti Johannis*” („*kivéve Lubej várának birtokát, mely a Szent János ispotályosokhoz tartozik*”). IV. Béla, amikor 1242 májusában megnövelte Zára városának territóriumát, abból kivette az ispotályosok jubili föld-

<sup>59</sup> Rupp Jakob: *Magyarország helyrajzi története főtekintettel az egyházi intézetekre, I. kötet. Az esztergami egyház-tartomány*. Pest, Eggenberger, 187., 427-429.

<sup>60</sup> Csóka Gáspár: A szerzetesrendek szerepe Győr tudományos, oktatási és kulturális életében, [www.vleveltar.gyor.hu/csoka.htm](http://www.vleveltar.gyor.hu/csoka.htm)

<sup>61</sup> Bedy Vince: *uo.*

<sup>62</sup> Reiszig Ede: *i.m.* 387.

<sup>63</sup> Bedy Vince: *uo.*

<sup>64</sup> Koller, Ep. Quinqueecl. VI., 357. Cit.: Reiszig Ede: *i.m.* 387.; és Dr. Petz Aladár: *Győr sz. kir. város Szentháromság közkórházának multja és jelene 1749-1928*. Győr (Bp.), Győregyházmegyei Alap Műintézete, 1929. 9-10.

<sup>65</sup> Dobronić, Lelja: *i.m.*

jét („*terram Jubil que est Hospitaliorum*”). Az 1243-as esztendőben újból megerősítették Nóna vára területének határait: „*Excepta tamen possessione castri Lubey que est hospitalis sancti Joannis*”. A közeli Vrána ekkor még a templomosok székhelye volt.

Az 1350-es esztendőből származik a ljubai praeceptorátussal, ill. praeceptorral kapcsolatos híradás: „*frater Jacobus de Redertrio, perceptor Lubal(ensis) ordinis s. Joannis Hierosolimitani*”. Praeceptornak csak azt nevezték, aki lovagi rendháznak volt a rendfőnöke, ezért vitathatatlan, hogy Ljubában a johannitáknak rendházuk is volt, nem csak váruk (ez utóbbinak előjárója a *castellanus* volt).

Egy 15. századi zárai kataszter, különválasztva Vrána birtokaitól, „*castri seu loci Gliube districtus Jadre*” jövedelméről beszél, bizonyítva, hogy a johanniták itteni székhelye önálló volt, és nem képezte részét a vránai vár birtokainak. 1409-ben Közép-Dalmácia Velence birtokába került, egy évszázaddal később pedig a törökök foglalták el és pusztították el a vidéket, Ljubát is.

Ljuba vára négyszögletes volt, erős falakkal övezve. Belső udvarán még számos épület maradványa figyelhető meg, magán a hegyfokon pedig egy háromhajós bazilika maradványai vannak. Ezen a helyen rusztikusan megmunkált sírkövek maradványai is találhatók. További régészeti feltárásoknak kell pontosítani a johanniták rendházának és templomának alaprajzát, valamint az egyes épületek funkcióját. Egyelőre csak feltételezhetjük a vár területén ispotály meglétét, a ljubai johanniták ispotályának régészeti igazolása még várat magára. A hatalmas, középkori ljubai erőd a ma Ljubljának nevezett hegyfokon, közvetlenül a tenger fölött, egy 85 méteres magaslaton áll. Stratégiai fontosságú, hogy a tengerpart mellett fekszik, és minden valószínűség szerint saját kikötővel rendelkezett. A viszonylag közeli Zára jelentős kikötőjével együtt a Szentföld felé történő hajózási útvonalhoz tartozott. Noha jelenleg bizonyíték nincsen rá, a magyar-szlavón johannita rendtartomány egyetlen tengerparti, kikötővel bíró praeceptorátusát nehezen képzelhetjük el valamilyen xenodochium nélkül. Hazai szerzők is feltételezik, hogy a johanniták ljubai rendháza rendelkezhetett ispotályllyal.<sup>66</sup>

Felhasznált források:

- Dobronić, Lejla: *A keresztesek, a johanniták és a szentsír lovagok horvátországi rendházai és birtokai*. Fordította: Szatanek József, Pécs, 2004. <http://jupiter.elte.hu/aacikkek/334hrlovagrendek.htm>. A mű eredeti címe: Lejla Dobronić, Posjedi i sjedista templara, ivanovaca i sepulkralaca u Hrvatskoj, JAZU, Zagreb, 1984.

- Majorossy, Judit and Szende, Katalin: *Hospitals in Medieval and Early Modern Hungary*, In: *Europäisches Spitalwesen: Institutionelle Fürsorge in Mittelalter und früher Neuzeit* = *Hospitals and institutional care in medieval and early modern Europe*. herausg.: Martin Scheutz et al., Wien, R. Oldenburg Verlag, 2008. 409-454.

<sup>66</sup> Hunyadi Zsolt erre vonatkozó véleményét idézi: Majorossy, Judit and Szende, Katalin: *Hospitals in Medieval and Early Modern Hungary*, In: *Europäisches Spitalwesen: Institutionelle Fürsorge in Mittelalter und früher Neuzeit* = *Hospitals and institutional care in medieval and early modern Europe*. herausg.: Martin Scheutz et al., Wien, R. Oldenburg Verlag, 2008. 409-454.

7. Vrána (Aurana, Vrana, Horvátország) vár, rendház és feltételezhető ispotály (1165-től templomos – 1328 körül: a johannitáké – 1392)

A 14. század közepétől egyik legfontosabb johannita központ a Horvátországban lévő, a tengerparti Biográdhoz közeli Vrána (*Aurana*) volt.

Már a 11. században állt itt egy Szent Györgyről nevezett kolostor (*monasterium beati Gregorii quod Vrana vocatur*), amelyben bencések éltek. A horvát uralkodó, *Dmitar Zvonimir*; 1076-os megkoronázásának alkalmával minden ingó és ingatlan vagyonával, értékes kincstárával, odaadományozta a pápai legátusnak, illetve a Szentszéknak. Pontosan nem ismert, mikor jutott a kolostor a templomosok birtokába. Az szinte biztos, hogy a római pápa adományozta nekik, mivel csak ő rendelkezhetett felőle. Fejér György a kolostorok időrendi összeírásában, az 1165-ös évnél, az alábbi adatot említi, igaz a forrás megjelölése nélkül: „*Praeceptoratus Templariorum sancti Gregorii in Wrana, alias Aurania*”.

1169-ben már bizonyosan a templomosok kezén volt a kolostor, és a várral együtt egészen a rend 1312-es megszüntetéséig az egyik jelentős birtokuk maradt. A templariusok uralma alatt egy négy saroktoronyos, erős vár épült, ami az idők során tovább bővült.<sup>67</sup>

Pray György szerint a johanniták Vránát és a környező birtokokat nem közvetlenül a templomos rend feloszlata (1312) után szerezték meg, hanem azok előbb *Károly Róbert* kincstárához kerültek. Ez így maradt egészen a fia, *Nagy Lajos* király uralkodásáig, aki a század negyvenes éveiben, 1345-ben adta oda a johannitáknak Vránát és a Ravni kotari tájegységbe eső birtokait. Miután Nagy Lajos király a vránai perjel fennhatósága alá rendelte az összes magyarországi lovagházat 1345-ben, a vár a magyarországi *Szent János Lovagrend* központjává vált. Talán nem túlzás azt állítani, hogy Vrána lett a magyar-szlavón rendtartomány székhelye – bár ez nem jelenti azt, hogy a perjeleknek mindig Vrána volt az állandó tartózkodási helye. (Gyakran előfordult, hogy a magyar perjelség előjárói más-más rendházakban tartózkodtak, pl. Gyánton, Bélán, Csurgón, Pakracon vagy Gorán.)

A következő ötven év Vrána hatalmának legnagyobb korszaka, amikor országos jelentőségű események színhelye volt. A várban szervezte 1383-ban *Palizsnyai János* vránai perjel, *Durazzói Kis Károly*, *Pál zágrábi püspök* és *Horváti Iván* horvát bán és erdélyi vajda az *Erzsébet* királynő és leánya, *Mária* elleni összeesküvést. Ennek a véres összeesküvésnek a célja az volt, hogy Durazzói Kis Károly legyen Magyarország királya.

Vrána 1392-ig volt a Johannita Rend tulajdonában. *Tvrko* bosnyák király, majd *László* nápolyi király foglalta el, végül 1409-ben a Velencei Köztársaság birtokába került. A magyarországi johannita perjelek azonban továbbra is viselték a „vránai” címet.<sup>68 69</sup>

Vrána nagy kiterjedésű romjai az egykori praeceptoratus hajdani nagyságát mutatják. Okleveles, ill. régészeti bizonyítékok nem állnak jelenleg rendelkezésünkre, így csak valószínűsíthetjük, hogy egykor ispotálya is volt. Alig elképzelhető ugyanis, hogy a Szent János Lovagrend 14. századi magyarországi központjában, a magyar-szlavón rendtartomány (provincia) székhelyén ne lett volna ispotály. Az odaérkező, valószínűleg

<sup>67</sup> Dobroniç:, Lejla: *i.m.*

<sup>68</sup> Hunyadi Zsolt: *i.m.* 195-208.

<sup>69</sup> Dobroniç:, Lejla: *i.m.*



jelentős számú látogató (rendtagok, zarándokok, utazók) számára – a rend szellemének megfelelően – fenn kellett tartaniuk egy külvilág felé nyitott ispotályt (*xenodochiumot*) a rendtagok számára fenntartott *infirmarium* mellett.

Csak remélhető, hogy a közeljövőben előkerülnek bizonyítékok ennek a kérdésnek az eldöntésére.

Felhasznált források:

- Hunyadi Zsolt: A johanniták a középkori Magyarországon a 14. század végéig, In: *Magyarország és a keresztes háborúk – Lovagrendek és emlékeik*. szerk.: Laszlovszky József, Majorossy Judit, Zsengellér József, Máriabesnyő-Gödöllő, Attraktor Kiadó, 2006. 195-208.

- Dobronić:., Lejla *A keresztesek, a johanniták és a szentsír lovagok horvátországi rendházai és birtokai*. Fordította: Szatanek József, Pécs, 2004. A mű eredeti címe: Lejla Dobronić: Posjedi i sjedista templara, ivanovaca i sepulkrallaca u Hrvatskoj. Zagreb, JAZU, 1984. <http://jupiter.elte.hu/aacikke/334hrlovagrendek.htm>

LÍVIA KÖLNEI, M.A.

*art historian*

Semmelweis Museum, Library and Archives  
for the History of Medicine, Budapest  
[kolneilivia@semmelweis.museum.hu](mailto:kolneilivia@semmelweis.museum.hu)

PÉTER VARJASSY, M.D.

*family physician*

[varjassy@gmail.com](mailto:varjassy@gmail.com)

## SUMMARY

The Order of Saint John was founded in Jerusalem in the year 1113. First the order cared for pilgrims in the Holy Town, later on however pilgrims were provided by the order with an armed escort as well. The Order founded many hospitals throughout Europe along the pilgrimage routes leading to the Holy Land. These hospitals served later as models for other hospitals and hospices. The knights of the Order run some hospitals in the Kingdom of Hungary as well. Authors attempted to collect details regarding these institutions. According to recently discovered data similar hospitals worked at least in four Hungarian cities. These are as follow: *Székesfehérvár* (Domus Hospitalis Ecclesiae Beati Regis Stephani de Alba, 1165/66–1543), *Esztergom* (uniquely there were two hospitals in this town: domus Hospitalis Sancte Crucis de Strigonio, ca. 1230–1595 and domus Hospitalis beate Elisabeth de Strigonio, ca. 1404–1543), *Sopron* (domus Hospitalis S. Ioannis de Ierusalem, ca. 1250–1346/49), and *Boisce* (hospitale Sancti Petri de Boisce, ca. 1320–1545). Probably there were hospitals in three other Hungarian towns as well, namely in *Győr* (in early 13th century–1550/59), *Ljuba* (ca. 1205–in early 15th century), and *Vrana* (ca. 1328–1392). In Hungary the Order however played primarily a political role, its charitable activities were less notable.





## AZ ÚJKORI ORVOSTUDOMÁNY BAROKK KEZDETEI

BIRTALAN GYÖZŐ

*„Mechanices in Medicina usum esse  
summum, necessitatem maximam.”*  
(Boerhaave)

Vekerdi László írta a *Tudás és tudomány* (1973) c. tanulmányában:  
*„A 17. századi „tudományos forradalom”, akár másfél évszázaddal később az „ipari forradalom”, egyszeri jelenség, aminek máskor legföljebb a küszöbéig jutottak el, s átlépniük nem sikerült, helyesebben nem is akarták, eszükbe sem jutott, noha nem egy helyütt, például Kínában sokkal több tudást – még szigorúan természettudományos – technológiai tudást is halmoztak föl, mint amennyivel a 17. századi „tudományos forradalom” startolt.”*

Az azóta eltelt évszázadok eseményei bizonyították, hogy e forradalom következményeként kibontakozott modern tudományok roppant történelmi változásokat generáltak. Teljesen indokolt, hogy e fejlődési folyamatot orvostörténeti szempontból is tanulmányozzuk.

A gyakorlatra irányuló tudományosság igénye a 17. században terjedt el és vált meghatározóvá az európai medicinában. E progresszió részeként tekinthetjük a mind differenciáltabban folyó anatómiai kutatásokat, a szakosodó természettudományos felfedezések eredményeinek adaptációját, a jatrofizikai, - kémiai, - matematikai irányzatok kialakulását, testszövetek és nedvek mikroszkopikus vizsgálatait.

Thomas Sydenham (1624-1689) londoni orvos, akinek az életművével itt elsőként kell foglalkoznunk, arról volt nevezetes, hogy szakmai irányultsága nem kapcsolódott a fentemlített „segédtudományokhoz” és elméletekhez. Nem látta hasznukat az orvosi munka szempontjából.

Más kérdés, hogy ő sem nélkülözhetett kiindulópontként egy kórtani modellt. Sydenham az antik humoralpatológia hipotézisét fogadta el, mely szerint az egészséget a szervezetben felgyűlt, vagy valamilyen módon oda került romlott anyagok veszélyeztetik. Eltávolításukra az élő testben munkálkodó regeneratív erő a „Physis” láncreakciót indít be. A gyógyulás útja az így serkentett kiválasztás, kiürülés, a szervezet tehermentesítése. Ezt a reakciót a vérben keringő „spiritusok” is segítik. Elégtelenségük esetén, stimuláló szerek javasoltak.

Sydenham gyakorlati orvosi gondolkodása elsősorban a kórlefolyás dramaturgiájára összpontosított. A praxisában megfordult paciensek kétharmada valamilyen akutan lezajló lázas betegségben szenvedett. E kórlefolyások gondos elemzéséből, követéséből következett a célzott terápiás teendőit. Stratégiája a szervezet öngyógyító „kifőzési” lázreakciójához próbált igazodni, tekintetbe véve a beteg individuális sajátságait (nem, kor, alkat, általános állapot, stb.) is.

Munkamódszerének illusztrálására idézzük fel, hogyan adta elő a skarlát megfelelő kezelési sémáját:

*„E betegség, szerintem, nem több és nem kevesebb, mint a vér mérsékelt pezsgése (effervescentia), mely az elmúlt nyár melegéből maradt vissza, vagy valamely más okból keletkezett. De hogyan érhető el, hogyan lehetséges a habzás (despumatio) mentesítése és hogy az ártalmas anyag a bőr pórusain át távozzon? Ilyen esetben tartózkodó vagyok mind a vérlebocsátás, mind a klystir tekintetében.*

*Úgy vélem, e beavatkozások által egy hirtelen változást (revulsio) idézünk elő, az ellen-  
tétes részek túlságos közelségben keverednek és így akadályozzák a Természet saját moz-  
gását. Ugyanakkor a szíverősítők alkalmazásában is óvatos vagyok. Általuk a vér fokozott  
izgalma váltható ki. Ezáltal nem lesz lehetőség, hogy az összekeveredett részek szabálysze-  
rűen, egyenletesen elkülönüljenek.*

*Elegendőnek tartom, hogy a beteg nem fogyaszthat állati eledelt, erjesztett italokat, nem  
szükséges mindig a szobában tartózkodni, ágyban feküdni. Amikor a hámlás befejeződött,  
a tünetek lezajlottak, megfontolandónak gondolok egy purgálást valamilyen enyhe hashaj-  
tóval, az életkor és erőnlét figyelembe vételével.*

*Ezen egyszerű és természetes kezeléssel ez az enyhe betegség (aligha nevezhetjük több-  
nek) eloszlik zavar és veszély nélkül. Ezzel szemben, ha túlkezeljük a beteget, az ágyba kény-  
szerítve, vagy szíverősítőkkel és egyéb felesleges, kiokoskodott gyógyszerekkel elárasztva,  
a kórság súlyosbodhat és a beteg az orvos által hal meg.”*

Az idézett fejtegetésből is kitűnik, hogy Sydenham milyen komolyan vette az időfaktor jelentőségét. Ebből az is következett, hogy ami a betegség kezdetén javasolt, az a későbbi szakaszban káros, veszélyes lehet.

Jól példázza ezt az összefüggést az a tanulmány, amit Sydenham a korszak nagy gyógy-  
szerújdonságáról, a kína-kéregről írt.

Ez a téma azért is fontos volt, mert a szer bevételekor néhány haláleset is előfordult. Saját és mások tapasztalatai nyomán Sydenham azt állapította meg, hogy a hatás elsősorban e  
gyógyszerelés időbeosztásától függ. A hiba azáltal történt, hogy a szert a lázrohamot köz-  
vetlenül megelőző időpontban vették be. A kína-kéreg ebben az esetben megakadályozta a  
felhalmozódott romlott anyagok távozását, ennek tudható be a fatális következmény.

Éppen ellenkező, egyértelműen jó gyógyhatást érünk el, ha a gyógyszerelés a lázroham  
lezajlása után történik. Ezt a ritmust kell követni a továbbiakban is, a megfelelő időköz be-  
tartásával, mindaddig, amíg a beteg meggyógyul.

Sydenham a maga gyakorlatából azt szűrte le, hogy a betegségek egyharmada krónikus  
formában zajlik. Értelmezése szerint ilyenkor a romlott anyagok tartósan befészkeltek ma-  
gukat a szervezetbe. Keveredésük megfelelő szétfőzése, kiürülése nem megy végbe. Hiába  
próbálkoztak ilyen esetekben az orvosok sokféle diétával, fizioterápiákkal és egyéb mód-  
szerekkel. Az ilyen típusú betegségek kezelése Sydenham számára is kudarcra jutott.

Ráadásul ő maga is egy ilyen krónikus kórságtól, a köszvénytől szenvedett, melynek  
visszatérő fájdalmas exacerbációit nem tudta elkerülni. Erről egy helyen így írt:

*„Késéskívül mindenki azt gondolja majd, hogy az általam tárgyalt betegség vagy igen  
sötét és rejtett természetű, vagy én, aki immár 34 éve küszködöm vele, igen gyenge és tompa  
értelemmel rendelkezem, minthogy a betegségről gyűjtött megfigyeléseim oly keveset értek,  
hogy magamat gyógyítani nem vagyok képes.”*

A heroikus erőfeszítések kudarcainak e keserű ironikus vallomásához hozzáfűzhetjük, hogy Sydenham egyik legkedveltebb olvasmánya *Cervantes Don Quijote*-ja volt.

A korszak tudományos rendszerező beállítottságának értelmezhetjük Sydenham azon törekvését, hogy a betegségeket, mint természeti produktumokat tekintette. A korabeli medicina egyik hibájaként róta fel, hogy ezeket egyedi esetlegességükben fogják fel, nem önálló entitásként határozzák meg. Az ő irodalmi hagyatékából klasszikus értékű betegségleírások maradtak az utókorra (vörheny, kanyaró, himlő, vitustánc). Azt is gondosan regisztrálta, hogy a kórképek melyik esztendőben, évszakban, milyen klimatikus, időjárási körülmények között manifesztálódtak. Megfordult a fejében a betegségek botanikai rendszerezésű osztályozásának lehetősége, amivel később többen is próbálkoztak. Sydenham a betegségek kialakulásának közvetlen okait kereste, a távoli összefüggések spekulációitól idegenkedett. Ízig, vérig klinikusként fogta fel hivatását, szakmai állásfoglalásokban csak a gyógyító orvos autonóm pozícióját tartotta illetékesnek. Ezt hitelesíti az alábbi idézet:

„A legfőbb jó szempontjából messze előnyösebb, ha nem mint filozófus, hanem mint orvos viseljük magunkat. Mert ugyan ki választotta volna Cartesiust házi orvosává, azért mert subtilis filozófus volt?”

Sydenham roppant igényes empirista, racionális orvosi művészete évtizedekre iránymutató volt nem csak az angol, de az egész európai orvoslás számára.

*Hermannus Boerhaave* (1668-1738) mélységesen tisztelte Sydenham orvosi teljesítményét, de nem követte annak egyoldalú neohippokratizmusát. Ő szilárdan a jatromechanika szemléletében értelmezte a szervezet működését és kórtani történéseit.

A mechanikai fizika alapvetően befolyásolta a korabeli tudományos gondolkodást.

A matematikai – geometriai bizonyítások és következtetések biztonságot sugalltak. Kézenfekvőnek tűnt, hogy a bio-pathológiai jelenségeket is ennek megfelelően értelmezzék.

A kemiaiatriát Boerhaave már nem becsülte ennyire egyértelműen. Elfogadta az orvoscímiai kutatások létjogosultságát és megállapította, hogy a vegytan „a megfigyelések és vizsgálati módszerek egész sorát szolgáltatja a medicinának” [...] „De arra semmi esetben nem képes, hogy szigorú szabályokat diktáljon, adatokat, amelyekből további következtetéseket lehet levonni.”

E probléma megítélését jellemzi, hogy a korszak kiemelkedő angol vegyész, *Robert Boyle* (1627-1691) a vegyi folyamatokat az anyagrészecskék kapcsolódásának különböző kombinációival („fizikokémiaiilag”) magyarázta. Ezt a modellt tartotta a „legelegánsabbnak.” *Ernst Georg Stahl* (1660-1734) a nagyhírű orvos-kémikus, az égés flogisztion elméletének kidolgozója sem tartotta megfelelőnek a kemiaiatriát a szervezeti működések magyarázatában.

Mindez érthető, ha meggondoljuk, hogy még nagyon hosszú út vezetett a modern bio-, és pathokémiai kutatások felfedezéséig. A nagy *Justus Liebig* (1803-1873) csak 1842-ben írhatta le korszakos jelentőségű *Die organische Chemie in ihrer Anwendung auf Physiologie und Pathologie* című művében: „Az állati melegnek nincs más eredete, mint a vegyi jellegű. A légzés termékei, a szénsav és a vízgőz a kilégzéssel, a nitrogén tartalmúaké a vizelettel és az izzadsággal távoznak.”

Boerhaave egy „machina nervosa” modellben gondolkodott, amelyet *Thomas Willis* (1621-1675) angol orvostudós feltételezése szerint, az idegfonatokban áramló „spiritus animales”-t tartalmazó nedv működtet. Boerhaave ugyanakkor a betegségek lefolyását,

Sydenham szellemében, hosszú távon észlelte és elemezte. Ő a kórházat nem csupán karitatív intézménynek fogta fel, hanem oktatási tanműhelynek.

Ehhez a leydeni egyetemen 12 kórházi ágy állt rendelkezésére. Mai mértékkel ez igen csekélynek tűnik, de arra elegendő volt, hogy az oktató az akkoriban ismert főbb noszológiai típusokat demonstrálja. Ezek között bel-, bőr-, ideggyógyászati kórképek egyaránt előfordultak. Boerhaave heti két alkalommal tartotta ágy melletti bemutatóit. Részletesen előadta a tünettant, a diagnosztikát, ismertetette a kórlefolyást és a racionálisan indokolt terápiát.

Leydeni tanári munkája során a medicina szinte minden tárgyköréből tartott előadást. Felügyelete alatt fejlődött világhírű rangra az egyetem orvos-botanikus kertje. Professzorként a kémiát is előadta. Gondolkodásmódját leginkább abból a megnyilatkozásából ismerhetjük meg, amelyben az ideális orvos tevékenységét foglalta össze:

*„Vizsgálódásait az orvos geometriai megfontolással kell folytassa, az alakzatok, a testek, a súlyok, a sebesség, a gépi szerkezetekre vonatkoztatva és azon erőkre, amelyek más testekre hatnak.*

*Meg kell tanulja, előírás és példák nyomán, hogyan különítse el a világost a homályostól, a tévest az igaztól, megfelelő megfontoltsággal kialakítva véleményét, hogy megőrizze értelmi egyensúlyát.*

*A mértani világosság fényében kell tájékozódjon a test-boncolások végzésekor és az állatok vivisectioniokor.*

*A saját és mások kemény munkájára kell támaszkodjon, hogy tiszta képet alkosson az ember szerkezetéről.*

*Ehhez hozzá kel adja a vitális nedvekről szerzett ismereteket és azt, amit az élő személyekről, váladékaik révén megtudott, anatómiájukról, vegyi összetételükről, hidrosztatikájukról, sőt arról is, ami mikroszkopizáláskor feltárult.*

*Felboncolja és vizsgálja az általa észlelt betegségekben elhaltakat. Tanulmányozza az állatokban keltett betegségeket.*

*Összegyűjti a betegségek következményeiről és gyógyszerelésükről szerzett ismereteit. Ezeket tanulmányozza a legjobb szerzőktől.*

*Végül, összegezve és mérlegelve, egyeztetni az észleleteket az elmélettel, felfogja a betegségek lezajlását és gyógyítását.*

*Ilyen a tökéletes doktor.”*

Az idézetből kitűnik, hogy Boerhaave a jövő orvostudományát az elméleti értékű alapkutatások bázisán képzelte el.

A 18. század első felében a leydeni egyetemen kialakult a klinikai, ágymelletti oktatás ideális újkori formája, mely megalapozta e diszciplína tanításának bevált módszerét. Boerhaave életművének ez a legnagyobb orvostörténeti jelentősége.

37 évig tartó professzori működése alatt mintegy 2000 tanítványa volt. Európa szinte minden országából felkeresték, legtöbbször angol és német nyelvterületről. Tanítványai csodálták bölcs, humánus személyiségét, áldozatos, végtelen szorgalmú munkáját, amit a betegek ellátásában és a orvosok oktatásában végzett.

A medicina megújításáért kifejtett fáradozásai hazánkban is megtették hatásukat. Egyik kitűnő tanítványa, Gerard van Swieten (1700-1772), Mária Terézia vezető egészségügyi szakembere szervezte a nagyszombati egyetem orvosi fakultásának létesítését, melynek oktatási anyagában és módszertanában Boerhaave instrukciói érvényesültek.

A természettudományokhoz kötődő barokk orvosok elméleti ismeretei jóval meghaladták a terápiás gyakorlatuk hatékonyságát. Sokkal inkább tudósok voltak, mint gyógyítók.

Tudományos kreativitásuk főként a praxisukban előfordult, érdekesnek tartott esetek publikálásában nyilvánult meg. Kazuisztikai feljegyzéseikben hasznos diagnosztikai érlelésekkel, olykor igen találó betegségeleírásokkal találkozunk. Közöltek az Ephemeridesek-ben különleges daganatokat, torzképződményeket, vese- és hólyagköveket, beszámoltak zoológia, botanikai, ásványtani, kémiai megfigyelésekről.

Ebben az időszakban tűntek fel egyre nagyobb számban a sokoldalúan művelt, régészkedő, műgyűjtő, zenekedvelő és aktívan zenélő orvosok.

A korabeli orvostudomány tartós trendjeit a doktriner irányzatok alapozták és határozták meg. Ilyen volt *Friedrich Hoffmann* (1660-1742) hallei professzor igen népszerűvé vált technomorf jatromechanikája.

E koncepció szerint az emberi szervezet egy hidraulikus gépezet, melynek anyagi elemei az izomrostok. Ezek atomi részekből összetettek. Ezt a rendszert a teremtés aktusában keletkezett, mindent átható, éltető aether működteti. Az elmélet szerint, az agyban fészkelő „spiritus aetereus” – ahogy már érintettük – finom nedv közvetítésével az idegfunkciókban áramlik.

Ettől a mozgástól függ a rostanyagok tónusa. Túl erős áramlás esetén görcsös állapot következik be, ellenkező esetben pedig atonia. Az összehúzóerősödött rostok ereket, üregeket tömeszelhetnek el. A tünetekből következik az orvos tennivalója.

Hoffmann előszeretettel foglalkozott farmakológiával. Balzsamokat, elixíreket állított elő. Nagyra értékelte a kína-kéreg gyógyhatását. Az aether –alkohol keverékből álló fájdalomcsillapító Hoffmann cseppek még a 20. században is forgalomban voltak.

Hoffmann az élet lényegének nem a test szerkezetének és anyagának megőrzését, hanem a mozgás folytonosságát tartotta.

„*De motu...*”, alig volt olyan korabeli orvosi értekezés, amelyben ne szerepelt volna e kifejezés valamilyen vonatkozásban. A barokk ember számára a mozgás valóban meghatározó élményt jelentett. Ezt érzékelhetjük szenvedélyes, patetikus képzőművészetükből, lüktető ritmusú, nagy ívelésű világi és egyházi zenéjükből.

E mozgás harmonikus egyensúlyát tartotta Hoffmann az egészség alapfeltételének. Medicinájának súlypontja a helyes, kiegyensúlyozott életvitel és az egészséges étrend. A tiszta ivóvizet univerzális gyógyszerként ajánlotta, de nagyra értékelte a bor, különösen a tokaji aszú gyógyhatását is. Kidolgozta a tonizáló és lazító szerek listáját, divatba hozta a fürdő- és ivókúrákat.

Egyetértve legtöbb híres kollégájával, gyakran alkalmazta a vérlebocsájtó terápiát. Ennek indikációs köre erősen kiszélesedett. Hivatkozhattak *Boerhaave* véleményére is, aki szerint a vérvétel oldja az erek görcsét, tehermentesíti a szívet, hígítja a túlsűrűsödött vért, csökkenti a vérpangást (ami az akkori felfogás szerint lázat is okozhatott), fékezi a keringés túlaktivitását.

A hoffmanni medicinában kiemelkedő hangsúlyt kapott a körmelegelőző egészséges életvitel. A hygéné tudományos népszerűsítéséért Hoffmann igen sokat tett. Irányzata sokban emlékeztet a görög Aszklepiadész (Kr.e. 1.sz.) nevéhez fűződő methodikus orvoslásra, amely a „*cito, tuto et jucunde*” módszerével nagy sikereket ért el az antik Rómában. Mindkét irányzat elősegítette a különböző szintű és értékű specialitások kibontakozását, elterjedését is.

A lelki állapot kórtani jelentőségét Hoffmann nem tartotta elsődlegesnek, ebben a tekintetben a testi folyamatok voltak számára meghatározók. Ezzel a véleményével konfrontált *Georg Ernest Stahl*, szintén hallei professzor, az „anima”-tan meghirdetője.

Stahl az egészség-betegség viszony alakulását elsősorban a lelki vezérléstől tette függővé. A testi elváltozásokat ítélet másodlagosnak, Idézzünk állásfoglalásaiból:

*„A Lélek felépíti a maga testét, táplálja azt, benne és általa működik egy bizonyos célért, akkor is, ha eltért e céltól.”*

*„Már a régi filozófusok tudták, hogy a végső cél értelmes szemléletében benne foglaltatik egy bizonyos morális szempont és ok. Ezért a vitális célkitűzéseket, amelyek az életmozgások által valósíthatók meg, nem vezethetjük vissza felületesen a részek mechanikai felszerelésére.”* Stahl megkülönböztette a „modus fiendi”-t (a mechanikus történéseket) és a „modus essendi”-t, ami a destinatio, az ordo, az applicatio és a directio mozgatója.

Stahl egyik követője, *Christian Friedrich Richter* (1676-1711), alapos tanulmányában érdekes kiegészítő kommentárokkal ismertette a mestere anima-elméletét. E munkából idézzük:

*„A filozófusok és az orvosok sokáig nem akarták elismerni, hogy a lélek a testet közvetlenül mozgathatja, ezért kitalálták a közvetítő, anyagi természetű spiritusokat (archeusokat, aethert stb.), ami csak eltolja a kérdést.”*

*„Ha a mozgások alapja csak valamilyen mechanikai alkatrész lehetne, úgy az ember a legnyomorultabb, a legügyetlenebb lény lenne a nap alatt.”*

*„A természeti és a szellemi életet nem lehet egymástól elválasztani.”*

*„Ha nem lenne szeretet, nem lenne türelem és akarat a terhek hordozására. ha nem lenne buzgóság, az ártalmast nem távolítanánk el. Ha nem lenne félelem, nem lenne önvédelem. Indulatok nélkül nem lenne élet.”*

*„A romlás, elhasználódás, elmúlás a test folytán az ember természetes sorsa.” „A mozgás, amely megtartja, ugyanakkor szétrombolja, bizonyos mértékig napról napra megöli. Valamit folyton elvesz a testből, amit pótolni, javítani szükséges.”*

*„A leglényegesebb, hogy a lélek akadálytalanul végrehajthassa szükséges megtartó tevékenységét.”*

Stahl az anima működés és az egészség-betegség viszonyt elsősorban orvosi szempontból kívánta meghatározni. Ebből vezette le betegségtani és terápiás következtetéseit.

A lázas állapotot – Sydenham felfogásának analógiájára – a lélek gyógyító tevékenységeként értelmezte és ennek megfelelően, ilyenkor várakozó álláspontra helyezkedett. Ezzel összefüggésben tartózkodott a kína-kéreg alkalmazásától is.

Ilyen elvi és gyakorlati kérdésekben ütközött a stahli és hoffmanni irányzat, az ezzel járó személyeskedések és presztízsharcok következményeivel kiegészülve.

Bonyolította problémát, hogy Stahl az anima fogalmát sokféleképpen, gyakran filozófiai általánosításokban vagy teológiai értelmezésben határozta meg. A korszak legjobb orvostudósait ez nem elégíthette ki. Ők már az élet- és kórfolyamatokat reduktív, részletes elemzéssel igyekeztek kutatni. Így gondolkodott *Albrecht von Haller* (1708-1777) is, aki ezt a témakört újszerű megközelítéssel és módszerrel vizsgálta.

Haller a leideni egyetemen, Boerhaave tanítványaként megtanulta, hogy a természeti jelenségeket pontos kérdésfeltevésekkel, gondos megfigyelésekkel kell tanulmányozni. Emellett kezdettől kritikusán vélekedett a filozófusok, köztük Descartes spekulatív élettani állás-foglalásairól. Ez utóbbiról például így írt: *„Kitűnt, hogy az izomgépezet egyes részei,*



*ha elszigetelik őket, elvégezhetik azt a munkát, amelyre Descartes szerint csak az egésszel való kapcsolatuk teszi őket alkalmassá.”*

Haller az 1740-es évektől rendszeresen foglalkozott anatómiai és az „*anatomia animata*” szellemében végzett élettani kutatásokkal. A klasszikus bonctan több terminusa is a nevéhez kötődik (*arcus lumbo-costalis diaphragmatis Halleri, circulus vasculosus nervi optici Halleri, rete testis Halleri*). Behatóan tanulmányozta a vérkeringés fizikáját. Számításokat végzett a szív mechanikai munkájáról. Megállapította a kollaterális keringés jelentőségét a vérellátásban. Kísérletileg bizonyította, hogy normális körülmények között a pleuraúr nem tartalmaz levegőt.

Több évtizedes kutatómunkájának eredményeként két változatban megírta az újkori orvosi élettan összefoglalását. Témaköre kiterjedt a fogamzástól a halál bekövetkeztéig. Idézzük, hogyan írta le a meghalás folyamatát. Ebből nem csupán tudományos szemléletéről alkothatunk fogalmat, de barokk vallásosságáról is.

*„A halál akkor következik be, amikor a szív elvesztette ingerelhetőségét. A szív megállásakor még megengedhető a remény, hogy újból mozgásba jön. Egyes részek rothadása sem bizonyíték az egész gépezet halála mellett, ennek a kihűlés sem kétségtelen jele. De ha mindez együtt van, fokozódik, merevség következik be, amit a mozdulatlanságtól és a hidegtől sűrűsödött zsír okoz, és, ha ez valamennyi részre kiterjedt, úgy ez a halál kétségtelen bekövetkeztének jele...”*

*„A lélek az Istentől rendelt helyére jut. mert, hogy a halál által nem pusztul el, kitűnik egy gyakran megfigyelt jelenségből is. Sok haldokló arcán megjelenik egy nagyon derűs, örömteli kifejezés akkor is, amikor testi ereje eltűnt és a vég bekövetkezett.”*

Az orvosi élettan első újkori, halleri összefoglalása egy roppant termékeny tudományágazat kiindulópontja lett. E diszciplínába fokozatosan beépültek a modern biofizika és kémia eredményei. Ezen az úton juthattunk el a 19. század számos nagy jelentőségű fiziológiai felfedezéséhez. Az elméleti értékű kutatások sikerei azóta is emelik a klinikai munka hatékonyságát, megalapozzák az orvostudomány haladását.

Haller az élő szervezet működését alapjában mechanikailag értelmezte, de ezt a megközelítést a lelki-szellemi aktivitásra vonatkoztatva nem tartotta kielégítőnek. A *La Mettrie*-féle (1709-1751) ember-gép modellt elutasította, de a természettudós Hallert saját vizsgálatai is meggyőzték arról, hogy Stahl anima-elmélete az életfolyamatok általános érvényű magyarázatára elfogadhatatlan, Mint írta: *„A szív mozgása nem az agy, nem is az anima által irányított. Akaratlagosan sem gyorsítása, sem lassítása nem lehetséges. E mozgás az állapot kimúlása után a szerv kivételekor is megmarad.”*

E probléma tisztázására fogott hozzá két jól meghatározható szervezeti reakció, az ingerlésre és a fájdalomkeltésre adott válaszok vizsgálatához.

Az ingerelhetőség (irritabilitas) tanulmányozásával már előtte is foglalkozott *Francis Glisson* (1597-1677) kiváló angol orvostudós, a rachitis klasszikus leírója. Tőle eredt az a sokáig elfogadott feltevés is, hogy az emberi és állati szervezet elemi része az izomrost.

Haller e témakört a rá jellemző alaposággal, átfogóan vizsgálta. Mintegy 400 állatkísérletet végzett. A feltárt testrészeket különböző fizikai, kémiai, elektromos hatásoknak tette ki.

Lényegében az idegekkel jól ellátott területeket találta a legérzékenyebbnek, emellett a bőrt és a „bőrszerű” felületeket (hugyutak, hólyag, méh, gyomornyálkahártya).

Az ingerelhetőség foka az izomelemek jelenlétével függött össze. Megállapította, hogy az irritabilitas és a sensibilitas többnyire nem párhuzamos. A szív irritabilis, de kevésbé sensibilis, a gyomor igen fájdalom-érzékeny, a belek sokkal kevésbé, de sokkal ingerelhetőbbek.

Az ingerelhetőség és az érzékenység jelenségének halleri tanulmányozása és az eredmények közzététele rendkívüli érdeklődést keltett, mind szakmai, mind pedig laikus körökben. Metodikai vitákat, utánvizsgálatokat, sokféle kérdésfeltevést provokált. Felelevenítette új, tágabb értelmezésben a mechanikus és a vitalis szemlélet ellentétének konfliktusát az élő szervezet működésének magyarázatában.

Ez a máig lezáratlan dichotómia azonban termékenyítően is hatott a tudományos igényű kutatásokra. Előmozdította, objektívabbá tette a tárgyilagosságra törekvő tudósok munkáját, akik azt akarták tisztázni, hogy milyen életjelenséget lehet egyértelműen fizikailag vagy kémiaiilag leírni és mit nem. Az ingerelhetőség fogalma tartósan beépült a pszichiátriába és a pszichológiába.

Voltak, akik az ingerhatásokra való különböző reakciókból kóroktani elméleteket konstruáltak. Ezek közül néhány átmenetileg igen népszerűvé vált. (Cullen, John Brown, Rasori, Broussais stb.). Az irritabilitás problematikája azonban a későbbi időszakban, más összefüggésekben, ismételten felmerült.

A bakteriológiai érában a fertőzésre való hajlam a „diszpozíció” fogalma alatt a szervezeti reagálás mikéntjét értették. Ez a kérdés foglalkoztatta az immunológia és az allergológia szakembereit is. Az ingerterápiák nagy divatjának korszakában a szervezet reagáló képességét igyekeztek javítani edzéssel, természeti kúrákkal, fehérje- és saját vér-injekciókkal, stb..

Selye János (1907-1982) stressz-elmélete a 20. század második felében szintén az ingerválaszok mechanizmusáról szólt.

Kórbonctani vizsgálatokat a megelőző századokban is végeztek, de összefoglaló, rendszerező céllal a francia *Théophile Bonet* (1620-1689) jelentetett meg egy ilyen munkát 1679-ben *Sepulchretum anatomicum* címmel. Ebben gazdag kazuisztikai anyagot feldolgozva ismertette, tetőtől talpig haladva a szervek és a szervrendszerek patológiai elváltozásait. Ezt a monográfiát *Giovanni Battista Morgagni* (1682-1771) is felhasználta az 1761-ben megjelent klasszikus alapművében (*De sedibus et causis morborum*), bár sűrűn kifogásolta Bonet dokumentációinak pontatlanságait és terminológiai zavarosságait.

*Francois Boissier de Sauvages* (1706-1767) francia orvos, Sydenham hatására elkészítette *Nouvelles Classes des maladies* című munkáját, amelyben a növényteni rendszerezés elvei szerint megpróbálkozott a betegségek osztályozásával. Az 1763-ban megjelent publikáció inspirálta a nagy orvos-botanikus, *Carl Linnét* (1707-1778) a hasonló célzatú *Genera morborum* megírására. Hosszabb távon egyik alkotás sem vált népszerűvé. A noszológiai osztályozás azóta is sokféle szempontból történik, és valamennyi megoldás kritizálható.

A barokk ember szeretett tudószkodni, nagy összefüggésekben filozofálni, szenvedélyesen vitatkozni, de abban a világban igen jól érezték magukat a homo faberek is.

Múzeumainkban megcsodálhatjuk, milyen műgonddal konstruálták, díszítették szerszámaikat, felszerelésüket, öltözéküket, fegyvereiket. Hasonló igényességgel készültek a korabeli orvosi műszerek is. Ez a színvonal persze szorosan összefüggött a manuális orvosi technikák fejlődésével.

Jellemző a korszak mentalitására, hogy *XIV. Lajos* a rajta elvégzendő sipolyműtét előtt tanácskozott a sebésszel a műszerekről és az alkalmazandó technikáról.



Louis Petit (1674-1750) érleszorító tourniquet-jét a 18. század első felében a legfontosabb sebészeti vívmányként tartották számon. Szakszerűbbé, biztonságosabbá vált a vérzéscsilapítás, pontosabbá a sebellátás és a kötözés, fejlődött az amputációk és az orthopéd megoldások technikája. Jól reprezentálja a haladást *Lrenz Heister* (1683-1758) híres német sebész *Chirurgia*-ja (1718), különösen az eszközöket bemutató illusztrációs anyag.

Hasonlóan magas színvonalú *Pierre Fauchard* (1680-1761) fogászati monográfiája, amelyben az állkapocs protéziséről láthatók remek ábrák.

Gyógyászati és kísérleti céllal injekcióztak különféle oldatokat. Transzfúziókat is végeztek emberi és állati vér felhasználásával. *Stephen Hales* (1677-1761) brit teológus és természetkutató 1726-ban egy ló nyaki verőérének vérnyomását mérte, véres úton. Szerkesztettek sokféle thermométert is akkoriban, a testhőmérséklet megállapítására.

Orvosi műszertechnikai forradalom zajlott, amelynek legkínálkozóbb példája a szülészeti fogó megjelenése és térhódítása. Ez az újkori szülészeti egyik karakterisztikuma, amellyel más kultúrákban nem találkozunk. Az eszközt a 17. század második felében, Angliában, a *Chamberlain* család tagjai alakították ki és használták elsőként. 1720-ban *Jan Palfin* (1650-1730) németalföldi sebész is készített szülészeti fogót. Ezt követően Franciaországban foglalkoztak leginkább a műszer fejlesztésével, ahol *André Levret* (1705-1780) magas fogója (48 cm.) terjedt el.

A konzervatív szülészeti hívei, akik Angliában voltak többségben, *William Smellie* (1680-1763) rövid (30 cm.) forcepsét használták. A kitűnő brit szülésznek az volt a véleménye, hogy 1000 szülésből 990 beavatkozás nélkül is lezajlik. Akadtak e nézettel szemben hiperaktívak. A német *Friedrich Osiander* (1759-1822) 2540 szülésből 1016 esetben végzett fogóműtétet.

Évtizedekig folytak viták e kérdésekről. A forceps használatának indikációs köre az idők folyamán szűkült a császármetszés előtérbe kerülésével.

Az eszközös szülészeti feltételeit és lehetőségeit persze megelőzte a szülési folyamat fizikájának tudományos tanulmányozása, a medenceméretetek vizsgálatának kidolgozása és a belőlük levonható indikációs következtetések sora. Mindez jól illett az uralkodó jatrofizikai szemlélethez.

Az abszolutisztikus állami rendszerekben megérlelődtek a feltételek a központosítottan irányított közegészségügyi hálózat kiépítésére. Elsőként a racionálisan gondolkodó államférfiak, értelmiségiek, filozófusok szorgalmazták ezt. Különös aktivitással támogatta ezt az ügyet *Gottfried Wilhelm Leibniz* (1646-1726) a sokoldalú, nagy német filozófus. *Mária Terézia* egészségügyi rendeletét (*Generale Normativum in Re Sanitatis*) 1770-ben adták ki.

A himlőoltás (variolisatio) *Lady Wortley Montagu*-nak (1689-1762), a konstantinápolyi angol követ feleségének kezdeményezésére, az 1720-as évektől terjedt el Európában. Ez volt az első hatékony akció Európában a himlőjárványok leküzdésére.

## IRODALOM

- BOERHAAVE, Hermann: *Institutiones medicae*. Leyden 1708.
- ECKART, Wolfgang U. – GRADMANN, Christoph: *Ärztelexikon*. München, 1995.
- FASBENDER, Heinrich: *Geschichte der Geburtshilfe*. Jena, 1906.
- HABRICH, Christa: Zur Rezeption und Wirkungsgeschichte der Stahlischen Lehre in Frankreich. *Wissenschaftliche Beiträge der Martin Luther-Universität*. Halle-Wittenberg, 1985.
- HALLER, Albrecht von: *Primae lineae physiologiae*. Goettingae-Leidae, 1765.
- HALLER, Albrecht von: *Elementa physiologiae corporis humani*. Lausanne, 1757-1766.
- HALLER, Albrecht von: *Grundriss der Physiologiae für Vorlesungen*. Berlin, 1784.
- HOFFMANN, Friedrich: *Fundamenta medicinae*. Halle, 1693.
- HOFFMANN, Friedrich: *Gründliche Anweisung wie ein Mensch vor dem frühzeitigen Tod und allerhand Arten Kranckheiten durch ordentliche Lebens-Art sich verwahren könne*. Halle (Magd.), 1715.
- MAGYAR László András: Friedrich Hoffmann tanulmánya a magyar borrhól. *Comm. de Hist. Artis Med.* 149-157 (1996) 219-244.
- RICHTER, Christian Friedrich: *Erkenntniss der Menschen*. 12. Aufl. Leipzig, 1714.
- SCHOTT, Heinz (szerk.): *A medicina krónikája*. Dortmund-Budapest, 2013.
- SCHULTHEISZ Emil: *Leibniz és a medicina*. Budapest, 2013.
- STAHL Georg Ernest: *Theoria medica vera*. Halle, 1768.
- STAHL, Georg Ernest: *Über die mannigfaltigen Einfluss von Gemütsbewegungen auf den menschlichen Körper*. Halle, 1695.
- SYDENHAM, Thomas: *Sämtliche Werke*. Leipzig, 1802.
- SYDENHAM, Thomas: *Sydenhams, des berühmten englischen Arztes medizinische Werke*. Wien, 1786.
- THIJSEN, Thomas U.: Boerhaave und der Materialismus in der Lehre von La Mettrie. *Wissenschaftliche Beiträge der Martin Luther Universität*. Halle-Wittenberg, 1979.

GYÖZÖ BIRTALAN, MD, DSc  
emeritus professor of medical history  
H-1113 Budapest, Kenese u.1.  
HUNGARY

## SUMMARY

Author summarizes the significance of the baroque medicine as follows: 1. In the 17th century some creative physicians attempted to use results of the renewed chemistry and physics in medicine as well. They adapted recently gained evidences and new methods of verification to medical research and tried to form their discipline more and more exact and quantity-based. 2. In the spirit of „ratio” and „experientia” clinical work – partly thanks to Sydenham - was groundly renewed and became more analytical, critical, evidence-based and independent as before. 3. After realizing that the mechanism of human body couldn't be described as a result of merely physical and chemical processes, a detailed analytical research of biopathological phenomena was initiated. The best physiology of the age was written by Albrecht von Haller, who - based on animal experiments - described first the main vital reactions named by him irritability and sensibility. A fertile wave of researches was initiated by him resulting later in a much higher level clinical diagnostics and therapy. 4. Manual ability of surgeons also improved during this centuries. Development of tools and technics was astonishing. The discovery and practical use of obstetrical forceps proved to be especially important. 5. Public health institutions were established and successful preventive measures were introduced, including inoculation against smallpox.



# GERHARD VAN SWIETEN, MINT A MODERN GERONTOLÓGIA ELŐFUTÁRA

BOGA BÁLINT

## *Bevezetés*

*Gerhard van Swieten* (1700-1772) Mária Terézia személyes udvari orvosa, a bécsi egyetem megújítója, a birodalom legfőbb egészségügyi hivatalnoka volt. Sokirányú munkásságában kevésbé ismert, hogy alapos, elemző gerontológiai tárgyú előadást is tartott, amelynek szövege halála után nyomtatásban is megjelent.<sup>1</sup> Jelen dolgozatban ennek megállapításait ismertetem, a modern ismeretekkel összemérve értékelem.

## *Van Swieten rövid szakmai életrajza*

A tárgyalandó előadás összegző gondolataihoz vezető, azokhoz tartalmi adatokat nyújtó életrajzi momentumok áttekintése feltétlenül indokolt.<sup>2</sup> Van Swieten 1700-ban, Leidenben (Hollandia) született, tehát holland volt. Eredetileg keresztnévét ennek megfelelően így írta: Gerard. A Németalföld a 17. században az európai kulturális fejlődés élvonalában volt, mind a tudomány, mind a művészet területén. Olyan nevek fémjelzik ezt a korszakot – többek között - mint *Mercator*, *Spinoza*, *Rembrandt*, *Rubens*, *Frans Hals*. A 18. század a tudományok fejlődésének történetében a „dogmatikus béklyóktól való szabadulni igyekvés” évszázada (Schultheisz) volt, ebben az orvostudomány alakulása is nagy lépésekkel vett részt. Van Swieten először Leuvenben jogelméletet kezdett tanulni, de 1717-ben Leidenben orvosi tanulmányokba kezdett (iatromechanicus), ahol *Hermann Boerhaave* tanítványa lett. Boerhaave akkor a kontinens legismertebb orvosa volt, ő volt „Európa orvosa”, Sydenham („az angol Hippokratész”) követőjének tartotta magát, olyan személyiségek oktatója volt, mint *Carolus Linné*, *Albrecht von Haller*, *Alexander Monro*, *Nil Rosén*. Van Swietent 1725-ben avatták doktorrá *De arteriae fabrica et efficatia in corpore humano* című disszertációja alapján. Ezután gyakorló orvosi feladatokat végzett, de tovább hallgatta mestere előadásait. Boerhaave 1738-ban meghalt, utódjául van Swietent szerette volna, de – mivel ő római katolikus volt - a protestáns Hollandiában erre nem volt lehetőség. 1742-ben kezdte el megírni

<sup>1</sup> Glaser, Hugo: *Gerhard Freiherr van Swieten*. Johann Ambrosius Barth Verlag, Leipzig, 1964. - Schouten, J.: Gerard van Swieten, a Pioneer in the Field of Geriatrics. *Geront. Clin.* 1974, 16(4), 231-235.

<sup>2</sup> Schultheisz Emil: Gerhard van Swieten. *Orv. Hetil.* 1962, 103, 1277-80. - Hoffmann, F.: Gerhard van Swieten (1700-1772), der Begründer der alteren (ersten) Wiener Medizinschule im 18. Jahrhundert. *Med. Monatsschr.* 1960, 14, 535-537.

és kiadni (Leiden) Boerhaave orvosi aforizmáinak magyarázatokkal, kiegészítésekkel bővített szövegét *Commentaria in omnes Aphorismos Hermanni Boerhaave de cognoscendis et curandis morbis* (továbbiakban: *Commentaria*) címmel. A kiegészítésekben sok önálló gondolatot is megfogalmazott, így például ezek közt találjuk meg a kardiogén agyi embólia első szakszerű leírását (§119-120).

Életének nagy fordulatát és tehetsége kibontakoztatásának lehetőségét jelentette, hogy 1745-ben Mária Terézia, osztrák császárnő Bécsbe hívta, hogy legyen az ő személyes udvari orvosa. A császárnő, miután megbizonyosodott tudásáról és széles látóköréről, a tudományos és kulturális szervezetek életében, azok vezetésében, működésük szabályozásában egyre nagyobb hatalmat adott neki. Hamarosan bárói címet kap. Ő lesz az udvari könyvtár, a Hofbibliothek prefektusa. Rendelkezéseivel szabadabbá teszi az ott található könyvek használatát, külföldi könyveket hozat. Rábízzák az egyetem újraszervezését, az Orvosi Fakultás elnök-igazgatója lesz. 1749-ben készíti el a megújítás tervét (*Plan pour la Faculté de Medicine*). Ezáltal kerül a tantervbe, mint új tárgy a botanika, kémia és a sebészet. Ő maga is oktat (élettant, patológiát). Eleinte közvetlen gyógyítással is foglalkozik, például szegények számára ingyen rendel. Közben szakkönyvet is ír, a kor szükségletének engedve, ugyanis ekkor zajlik az ún. hétéves háború. A háborús betegségeket írja le *Kurze Beschreibung und Heilungsart der Krankheiten* ... című művében. Ebben javasolja a hadseregek körében gyakori szifilisz kezelésére a 0,014%-os szublimát perorális használatát, amely oldatot ennek alapján később liquor Swietenii-nek nevezték el. Az egyetemi oktatás színvonalát azáltal is emelni törekszik, hogy külföldről neves orvosokat hív meg tanszékvezetőnek, például Anton de Haen-t Hollandiából, a klinikai rész (belgyógyászat) vezetésére. A botanika szerepét az orvoslásban igen lényegesnek tartja (gyógynövények), ezért kiemelt figyelmet szentel a botanikus kertre, neves személyt bíz meg annak rendezésével és rendben tartásával (*N. J. Jacquin*). Ennek tudható be, hogy később a mahagóni-fát róla nevezik el: Swietenia mahagoni. Mindezek alapján tartják van Swieten az I. Bécsi Orvosi Iskola megteremtőjének. Emellett az ő javaslatára adta ki 1769. december 14-én Mária Terézia *Intimatum*-át, amelyben elrendeli, hogy a Nagyszombatban 1635 óta működő egyetem orvosi fakultással bővüljön. Van Swieten személyesen foglalkozott a tanszékvezetők kiválasztásával és a tanrend kialakításával. Ez a fakultás került át Budára, majd Pestre és lett a jelenlegi budapesti orvosegyetem elődje. A birodalom egészségügyének centralizációját is elvégzi, ő lesz a legfőbb egészségügyi megbízott, a protomedicus. Mint ilyen készíti el az egészségügyi törvénytervezetet: a *Planum regulationis in re sanitatis*-t. Elrendeli az orvosok összeírását, megyei orvost nevezet ki. Előírják az elsősegélynyújtás kötelezettségét (725/721 sz. uralkodói rendelet), valamint a halál biztos megállapítását álhalál elkerülése végett. A büntetőeljárásban megszünteti a kínzás alkalmazását. Állatorvosi főiskolát, bábaképzőt indít, megyei bábák rendszerét alakítja ki. 1770-ben lépett érvénybe a van Swieten javaslataira alapozott általános egészségügyi rendelet - 1770. január 2-i dátummal - *Generale Normativum Sanitatis* címmel az eredeti, német nyelvű változat, ezt követte a Magyar Korona Országai számára a latin nyelvű ki hirdetés, 1770. október 4-i keltezéssel, ennek címe *Generale Normativum in Re Sanitatis*.

Működése, kapcsolatai megmozgatják az egész bécsi szellemi és kulturális életet, amely – sok leírás szerint – érkezése előtt hanyatló, ellaposodó volt. 1756-ban a bécsi tudományos akadémia létrehozásának egyik kezdeményezője (*Akademie der Wissenschaften*).

A cenzúra is az ő kezébe kerül, a *Zensurkommission* elnöke lesz. Ebben a minőségében konfliktusai keletkeznek. A jezsuitákkal is ellentétbe kerül. Harcol a babonák ellen, a csillagjóslást megszünteti, a boszorkánypereket beszünteti (1766). 1772-ben cukorbetegsége miatt lábán üszkösödés alakul ki, mely halálához vezet. Orvosi naplóját (*Constitutiones epidemicae*) 1782-ben M. Stoll adja ki.

### *A beszéd előzményei és utóélete*

Van Swieten kezdeményezésére és Mária Terézia utasítására a bécsi egyetem számára 1753 és 1755 között új épületet emeltek. Az impozáns, klasszikus francia barokk stílusú épületet *Nicolas Jadot de Ville-Issey* lotaringiai építész tervezte, aki egyébként ekkor a bécsi udvar építészte volt.<sup>3</sup> A díszterem freskóit *Gregorio Guglielmo* olasz festő készítette (1755), amelyek egyrészt a császári párt, mint a tudomány és művészet patrónusait, másrészt a négy fakultás (teológia, medicina, filozófia, jogtudomány) allegóriáit ábrázolták. Az épület felavatása Mária Terézia és férje, I. Ferenc német-római császár jelenlétében, 1756. április 5-én történt. Ettől kezdve minden évben a felavatás évfordulóján ünnepi szakmai előadással emlékeztek meg erről az eseményről. Maga van Swieten két alkalommal tartott ilyen előadást. Először 1759-ben *Oratio de medicina simplici vera* címen, melyben egyszerű módszereket, recepteket ismertetett az orvosok számára a gyógyító gyakorlat elősegítése céljából. A másodikat 1763. április 11-én tartotta *Oratio de senum valetudine tuenda* (Beszéd az öregek egészségének megőrzéséről) címmel, szintén latin nyelven. Disszertációs témának is szánta ezt. *Johannes Theodor Kaenzler* (1754-1800), egyik doktorandusza 1778-ban, tehát van Swieten halála után 6 évvel nyomtatásban kiadta a beszéd szövegét, disszertációja 10 tételének bevezetéseként.<sup>4</sup> Kaenzler St. Follain-ben született, Aachen közelében. 1785 és 1788 között az aacheni orvosok listáján szerepel, 1798-ban működési engedélyt kér franciául, hogy mint *officier de santé* működhesen (valószínűleg a napoleoni megszállás alatt), de 1800-ban már meghalt.<sup>5</sup> Kaenzler van Swieten beszédét saját kezével jegyeztelte le (ekkor más lehetőség nem is volt), ahogy a bevezetőben írja: „*ex manuscriptis depromptam typis sisterem*”. Felmerül, hogy mennyire volt képes az élőbeszédet gyorsan lejegyezni, esetleg az ekkor már ismert valamilyen gyorsírással, esetleg van Swieten valamit átadott saját jegyzeteiből. Mindenesetre ez a körülmény azért is érdekes, mert igen összetett kérdések, sokszor hosszú, sok mellékmonddal kifejtett állítások, összetett formában, cizellált kifejezésekkel szerepelnek benne. Kaenzler esetleg saját latin tudásával, stílusával írt le egyes részeket, de bizonyos, hogy a mondanivaló az eredeti szöveg tartalmának felel meg.

A szöveg kinyomtatása *Johann Th. E. von Trattner* (1717-1798) bécsi nyomdájában történt. Trattner – részben van Swieten ajánlására - 1754-ben a császárnő udvari könyvnyomdása lett. Van Swieten, mint a cenzúra bécsi ura Trattnerrel is szigorú volt, kifejezett ellentétek voltak köztük, azonban Trattner udvari szerepkörében továbbra is megmaradt.<sup>6</sup>

<sup>3</sup> Glaser: i.m. 33.

<sup>4</sup> *Gerhardi L. B. van Swieten Oratio de senum valetudine tuenda, quam adjectis thesibus medico-practicis annuente inclita facultate medica ... edidit Joannes Theodorus Kaenzler, Aquisgranensis ... Viennae, typ. Joan. Thom. Nob. De Trattner, MDCCLXXVIII.*

<sup>5</sup> Glaser: i.m. 1964, 36

<sup>6</sup> Glaser: i.m. 1964, 39.

### Forrásai

Az öregedés tüneteinek ismerete, testi-lelki jeleiről alkotott véleménye különböző forrásokból eredt.

1. Kiváló mestere, Boerhaave minden valószínűség szerint ebben is átadott széles, beható ismereteket számára. A következő, tőle származó idézet alátámasztja ezt: „*fenntartani a test töretlen egészségét, a szellem állandó élénkségét és nyugalma és megőrizni a késő öregségig, amikor betegség és küzdelem nélkül a test, lélek búcsút mond egymásnak.*”<sup>7</sup>

2. Saját, hosszú évek alatt összegyűjtött orvosi (gyógyító) és bonctani tapasztalata. Diplomamunkája az erek anatómiájával és működésével foglalkozott. Beszédében felhasznált több olyan megállapítást, amelyeket részletesebben a *Commentaria*-ban fejtett ki. A bécsi egyetemen élettant és patológiát oktatott.

3. Jól ismerte a klasszikus, ókori szerzők öregedéssről írt megállapításait, munkáit. Az előadásban néhol említi a szerzőket (pl. *Hippokratész*), sok helyen nem, például a *Cicero* által írt, sokak számára ismert alapmű<sup>8</sup> tételeinek felsorolásánál, bár egész gondolatmenetén végighúzódik ennek logikai felépítése. Egyes részek a *Commentaria*-ban idézett ókori orvosok tételeinek és az ott kifejtett gondolatoknak ismétlése (pl. Galénosz, l. később).

4. Feltehető, hogy olvasta a korabeli jelentős szakkönyveket, hiszen az egyetemi könyvtár előjárója volt (pl. F. Hoffman nedvtana).

5. Felhasználja különböző korok öregjeinek konkrét történeteit egy-egy megállapítás alátámasztása példaként. Ezek mások írásaiból (főleg Cicero említett művéből), illetve önéletrázásokból (pl. Cornaro) származnak.

6. Saját maga személyes öregedési jelenségei is adtak információt számára. Az előadás folyamán többször utal saját korára („nos senes”: mi, öregek). Ekkor ő 63 éves.

### A beszéd szerkezete

Kaenzler 38 nyomtatott oldalon mutatja be az előadás szövegét, stílusa van Swieten személyes jelenlétét idézi. A bevezető részben viszonylag részletesen az uralkodó, az egyetem vezetőinek köszöntése, a tanulás, az ismeretszerzés értelmének kifejtése történik. Ezt a részt nem kívánom ismertetni. Ezután következik a téma feldolgozása, amelyben részletezi az öregedésről vallott nézeteit. Az előadás három részre különíthető el, amelyek azonban élesen nem különülnek el egymástól, egyes tételek, némileg más megfogalmazásban, viszszatérnek a szövegben. A sorrendben néha következetlenségek tapasztalhatók (pl. az étkezési ajánlások középebe helyezi a fiatal generációkhoz fűződő viszony kifejtését).

Az első rész felvázolja az előadás témáját, célját, ismerteti az öregedés lényegét, ebben az anatómiai változásokat, megkülönböztetését az elaggottságtól, és az életerő megőrzésének lehetőségét. Ebben a részben jelenik meg a legjobban a szerző saját megközelítése.

<sup>7</sup> Idézi: Iván László: *A geriátria rendszerszemlélete és gyakorlata*. In: Boga B., Samu A.: Klinikum és farmakoterápia időskorban. Vox Medica Kiadói Kft., Budapest, 2011.

<sup>8</sup> Cicero: Az idősebb Cato vagy az öregségről. In: *Cicero válogatott művei* Európa Könyvkiadó, Budapest, 1987. 346-380.



A második részben a Cicero által felvetett négy gondot veszi sorba, amelyekkel az öregséget vádolják. Elemzi – Cicero logikáját követve –, hogy mi az, ami nem valós e hátrányok következményei között és mi az, amit az idősnek bölcsen el kell viselnie. Többször Cicero kifejezéseit is használja. Mindegyik tételnél példákat említ megállapításának alátámasztására.

A harmadik rész tartalmazza a címben megfogalmazott egészségmegőrzés részletes taglalását. Először megemlíti azokat az elképzeléseket, amelyek - véleménye szerint – nem hatékonyak, értelmetlenek. Ezután a testi sajátosságok előnyös befolyásolására alkalmas, az életmódot érintő javaslatait sorolja fel (testi gyakorlatok, táplálkozási előírások, ételek, italok részletezése), amit lelki, magatartási ajánlásokkal egészít ki, első sorban a fiatalabb generációkhoz fűződő viszony tekintetében. Ezeket is példákkal egészíti ki.

A záró sorokban szakmai utódait köszönti és kívánja, hogy a felvázolt gondolatokat, ismereteket még előbbre vigyék.

*Az előadás nyomtatott szövegének részletes, részben magyarázó ismertetése*

Első rész. A szöveg ezzel az alapvető megállapítással kezdődik: „*Senectus lassae aetatis, sed non fractae, nomen est; sensim enim sine sensu ingravescit aetas, nec subito frangimur sed diuturnitate extinguimur.*” „Az öregség a (lassan) lankadó és nem a (hirtelen) megtört életkor neve, mivel lassan észrevétlenül súlyosbodik a kor, nem hirtelen törünk össze, hanem folyamatosan hanyatlunk”, majd: „nem hirtelen csapás terít le, hanem elenyészünk, minden egyes nap elvon valamit erőnkéből”. Ebben a megállapításban Seneca egyik levelére utal.<sup>9</sup> A gyakorlás (exercitatio) és a mértékletesség (temperantia) képes azonban az öreg számára is megőrizni valamit a korábbi erőnlétből, ami által az öreg fogalma teljesen elkülönítendő az elaggott fogalmától („*senex a decrepito distinguitur omnino*”). Ezekben a mondatokban két alapvető megállapítás rejlik, egyrészt az, hogy az egészséges öregedés egy lassú, természetes folyamat, amelytől el kell különíteni azt a helyzetet, ha „törés” lép közbe és gyorsítja az életvéghez közeledést, és az öregedés alapfolyamata lassítható, másrészt a természetes öregedési folyamat végén, ha hosszan tart, ennek minőségétől elkülönítendő, megfordíthatatlan elaggottsági állapot következik be. Ez a gondolat már Hippokratésznál megtalálható.

Ezután következik az elaggásba vezető öregedési folyamat anatómiai és élettani leírása: „*A megkeményedett erek szaporodnak, csaknem minden funkció alábbhagy vagy romlik, az érzékek gyengülnek, a memória bizonytalan, a nagy erekben a folyadékáramlás nehezített, a testnedvek hideggé és nyálkássá fajulnak el (cacochymia), a nagy erek porcossá, majd csontossá válnak, a szív által kilökött vér számára nem tágulnak, nem reagálnak a folyadék tartalmára, ezek alapján elkerülhetetlen a halál, amely még a legegészségesebb embereknél is a hosszú élet működéséből következik*” Ebben az utolsó stádiumban levő embereket nem öregnek, hanem elaggottnak (decrepitus) nevezzük.

A régiek – mondja – az emberi életet mécseshez hasonlítják. Itt kimondatlanul is – többek között – Hippokratész-re, Seneca-ra<sup>10</sup> utal. A láng elhasználja tápanyagát (pabulus), sercege már-már kialszik, fénye pislákol. Ezért nevezik a napkelte előtti és napnyugta utáni szürkületet hasonló szóval: crepusculum. Tehát – többszörösen megerősíti – nem az

<sup>9</sup> Seneca: *Erkölcsei levelek*. Európa Könyvkiadó, Budapest, 26. levél.

<sup>10</sup> Seneca: i. m. 54. levél

öregség, hanem az elaggott kor felel meg ennek az utolsó időnek, amelyben csak vergődik az élet lángja, majd elenyészik a légben. Nagy lélekkel elviselhetők ezek a vesződések, mivel rövidek és ekkor tompulnak érzékeink. Nehezebb azonban azoknak, akik szemlélik a fájdalmat viselőket, főleg, ha kiváló tehetségű emberekről van szó. Ebben az állapotban azonban nem szabad hosszabbítani az elaggottság idejét, nemcsak azért, mert ez meghaladja mesterségünk határait, hanem mert inkább a szenvedést hosszabbítja meg, mint az életet.

Az időskor viszont lehet friss, erőteljes, ezt megőrizni nem kell habozni, mert ezáltal családuknak és az államnak is használunk. Sokan azt mondják, hogy nehéz életkorban vannak az öregek, de lehet ez könnyű, nemcsak nem terhes, hanem kellemes. Ha nem érezzük benne jól magunkat, nem a kor hibája, hanem a miénk. „*Nostrum est non aetatis vitium, si displiceat senectus.*” A nyugodt, tiszta, tisztességgel leélt élet nyújt szelíd, békés öregséget. Mindenki akarja ezt, de ha eléri, szidják. „*Omnes illam optant, eandem accusant adepti.*” Paradoxnak tűnik, de valóban igaznak tartható, hogy boldogan élhetnek az idősek már azáltal, hogy ha csak a saját javaikat felismerik.

Második rész. Négy dologgal szokták az időskort vádolni: 1. elvon a teendők végzésétől, 2. a test gyengébb lesz, 3. megfoszt az örömtől, 4. közel visz a halálhoz. Ennek a négy vádnak felsorolása teljesen Ciceronak az öregségről szóló, jól ismert művének a tételeit idézi. Van Swieten nem említi sem az elején, sem az egyes kérdések kifejtésénél Cicero nevét, valószínűleg azért, mert annyira ismert volt az idézett mű, hogy mindenki számára evidens volt a felvetések eredete. A tételeket sorba veszi, egyenként részletesen tárgyalja, értelmezi és - Cicerohoz hasonlóan – a finom elemzés során cáfolja azt, ami nem valós e vádakból és megmagyarázza azokat, amelyeket a természet törvénye szerint el kell viselni. Vegyük sorra az egyes tételeket van Swieten megközelítésében!

1. Az idős nem erővel, gyorsasággal, mozgékonyasággal végzi feladatait, azokat nem is igénylik tőle, hanem tanáccsal, irányítással, bölcsességgel, amely készségek nemhogy nem csökkennek, hanem növekszenek koraival. Az öreg kormányos ül a hajó tatjában és irányítja többieket, azok mozognak a fedélzeten, árbocra másznak, a vitorlát igazgatják, ő kormányozza a hajót a zátonyok között és betereli a kikötőbe. Ez az általánosítható hasonlat is Cicero művéből származik. A vakmerőség a fiatalok, a bölcsesség az öregek tulajdonsága. Testileg lehet öreg az ember, de szellemileg erőteljes maradhat, azonban a testi erő az öreget sem hagyja el teljesen. *Quintus Maximus* hadvezetői érdemeit említi példaként a *Hannibal* elleni háborúban. Az idősek képességei megmaradnak, ha gyakorlás és szorgalom kíséri, a dolgok emlékezete nem szűnik meg, ha állandóan gondozzák. „*Manent ingenia senibus, modo studium et industria, nec deest memoria senibus illarum rerum, quarum curam habent.*” *Cato* öregen is tanulmányozta a görög tudományokat, *Plato* 81 éves korában írás közben halt meg. Mindez bizonyítja, hogy az öregség nem von el a teendőktől, vannak idősek számára adott feladatok, melyek okosságot, példamutatást, tekintélyt igényelnek.

2. Másik panasz az öregségre, hogy a test gyengébb. Illő-e azonban panaszkodni arról, ami a természet rendje szerint szükségszerű? A természet azt, amit felépített, le is bontja. A bölcs ennél fogva jobban elviseli, és nem szomorkodik. Amennyi erővel rendelkezünk, annyit kell használni. Nem kívánhatjuk a bika vagy az elefánt erejét, sem visszakerülni a gyerekkorba. Balgák, akik nem kielégültek az időskor tekintélyével és különböző cselekedetekkel megjártassák a fiatalt (például feketére festik a hajukat), így nevetségessé is válnak. Azok sírnak a legjobban, akiknek élete dorbézolással vagy dologtalansággal telt és így hama-

rabb múlni kezd. „*Virium ... defectio adolescentiae vitiis efficitur saepius quam senectutis.*” Az erő csökkenése az ifjúság hibái által gyakrabban bekövetkezik, mint az öregség által.

3. Szoktuk az öregséget szidni amiatt, hogy megfoszt az élvezetektől. Ezt nagyon átgondoltan kell mérlegelni. A fiatal nehezebben viseli el a libidó elvesztését, de szerelmes időst látni nevetséges. Ezt sok komédiaíró ki is használta, ilyen szereplőkkel igazi hahotát tudtak a nézőkből kiváltani. Nagy kegyelem az öregség számára, hogy az nem következhet be, ami általában nem kívánatos. De az idősnek nem kell szenvednie a békés, nyugodt örömek hiányától. „*Conscientia bene actae vitae et multorum benefactorum recordatio quam jucunda!*” A jó tevékenységgel leélt élet tudata és a sok jótett emléke: milyen kellemes! Solon mondta, hogy öregedése folyamán nap mint nap tanul, és van-e ennél nagyobb élvezet, és ha utódai ezt folytatják, kisebb hiányérzettel fog meghalni. Ha a nagyapát unokái játszva körbeveszik, a jövő reménységét látja és nagy öröm tölti el.

4. Az utolsó vád: az öregség nincs messze a haláltól. Sokan azt gondolják, hogy az öregek ezért szomorúak, morózusak, pedig a halál minden korban fenyeget. Egyharmada az embereknek korai életkorban elhalálozik, és mily sokan virágzó korban vesztik életüket. Hippokratész már leírta, hogy az idősök kevésbé betegszenek meg mint a fiatalok,<sup>11</sup> amikor a „népbetegségek”, azaz epidémiák átvonulnak, kevesebb idős esik bele, mintha a vad pestis tiszteletet adna az ősz fejnek. A lélek hibája, nem a koré, hogy amikor esendőségünk jelentkezik, nem úgy halunk meg, mint aki kimegy az életből, hanem mintha kivonszoltak volna. Erre példa *Bassus Aufidius*<sup>12</sup> esete, aki érezve a halál közeledtét vidáman, mintegy idegen jövevényt várta. Ha az erős katonák a sok veszedelem közt képesek vidáman élni, az élet terhére viselő öreg ne lenne képes könnyed lélekkel várni a közelgő halált?! A rosszul élt élet után a halál büntetés, de másokat naggyá tesz. „*Illos piget mori, quos vixisse pudet. ... mortis appropinquatio animi robur et constantiam auget in prudenti sene ...*” Azt bántja a halál, aki szégyellt élni. A halál közelsége növeli a lélek erejét és kitartását a bölcs öregben. A bajok között élő öreg kiegyensúlyozott lélekkel viseli el azokat, tudván, hogy nem sokáig kell túrnie és a jövendő bajoktól megmenekül. Cicero *L. Crassus* temetésén mondta, hogy – bár fájdalmas az itt maradottaknak – a halhatatlan istenek nem elragadták az életből, hanem a halált ajándékozták neki. Az idős nem szerencsétlen, csaknem elérte, amit remélt. „*Quod adolescens sperat, senex jam consecutus est: ille vult diu vivere, hic diu vixit.*” Amit az ifjú remél, az idős már elérte: az sokáig akar élni, ez sokáig élt. A fiatalok nemcsak könnyebben betegszenek meg, hanem gyakrabban súlyosan, betegségük nehezebben kezelhető és rosszabb a haláluk. Az idős várhat könnyű halált agónia nélkül, amit euthanasia-nak hívnak, semmilyen halál nem könnyebb, mint az öregkoré. Az éretlen almát erőszakkal tépik le a fáról, az érett spontán leesik. Az öreg lélek az ajkaknál van, nem kell nagy erőfeszítés, hogy kiszabaduljon. A boldog halálról olvashatunk a szent iratokban. Így *Jákokról*,<sup>13</sup> aki ágyában fekvé megáldotta gyermekeit, elmondott, elrendezett mindent és nagy lélegzettel kilehelte lelkét. Hasonlóan a nagy bibliai öregek utolsó óráikban összegyűjtötték övéiket és így elbúcsúzva távoztak (*Ábrahám, Ismael*, stb.<sup>14</sup>) Bár kevés év van még az életből hátra, ezek értékesek. „*Ultimum illud vitae stadium magno in pretio habendum foret.*” Az idő-

<sup>11</sup> Hippokratész: Aphorismos. II. 39.

<sup>12</sup> Seneca: i. m. 30. levél

<sup>13</sup> Mózes I. könyve, 48-49.

<sup>14</sup> Mózes I. könyve, 25.

sek bölcsessége tovább növekszik, tanácsaikkal mérséklük a fiatalok vakmerőségét és így a császár, a haza és a család hasznára vannak. Minden életkor behatárolt, csak az időskornak nincs határa. A születéstől a tizennegyedik évig a csecsemő- és gyerekkor tart, azután a pubertas következik, 20 éves korig a süvölvenykorról beszélünk, a 20. évben az ifjúkor kezdődik, a 30. évtől a férfi- vagy megállapodottság kora következik a 60. évig, ekkor kezdődik az öregkor, amelyet a halál zár le. Az emberi élet hosszát 70, életerőseknek 80 évben lehet meghatározni. Ha tovább tart, nyomorúságos és alig lehet életnek nevezni. Mózes azonban a zsidókat Egyiptomból 80 éves korában vezette ki<sup>15</sup> és 40 éven át a nép előjárója volt. Mind a jelenlegi (18.), mind az előző században voltak, akik egészségesen éltek századik évük után is. Vannak feljegyzések ilyen személyekről, például egy 152 éves angliai idős úrról, akit 105 éves korában házasságtörés miatt egyházi büntetésnek vetettek alá.

Harmadik rész. Van Swieten ezek után azon lehetőségek kérdéskörére tér át, amelyek képesek az egészséges időskort megőrizni. Először kijelenti, hogy hatástalannak tartja az élet meghosszabbítására ajánlott szereket és titkos módszereket. Így a ravasz ügynökök által árult és hosszú életet ígérő szereket, melyekkel a gyanútlan embereket becsapják (például múmiából származó kivonat). De ugyancsak elutasítja a tudós *van Helmont* cédrusfa-kivonatát és *Paracelsus* elképzelését, aki aranyból akart emberi nedvekkel jól vegyülő folyadékot kivonni és ezzel Matuzsálem-kort elérni. Az időskort követő halál ugyanis magának az életnek következtében, legegészségesebb életvitelnél is, elkerülhetetlen. „*Mors senilis per ipsam vitam etiam sanissimam sequitur inevitabilis.*”

Ezután a szerző ismét a szervezet időskori átalakulását ismerteti, kiindulva a fiatalkori tulajdonságokból és a változások ismeretében tér rá utána ezek életmódbeli befolyásolásának részletezésére. Fiatalkorban minden lágy, nedvvel teli, a test növekedésével minden ér tágulni-hosszabbodni képes, az ízületek hajlékonyak, a szalagok elviselik a megnyúlást, így könnyű minden végtag mozgása. Felnőttkorban a test ereje nagyobb, de lassan csökken a testrészek hajlékonysága, az áramló folyadék nyomása és az erek ellenállásának egyensúlya arra vezet, hogy megáll a test növekedése. Ezután az ember így marad, alig változik. Elkerülhetetlenül törvényszerű, hogy idővel magától az egészséges élet működésétől a szolid részek megkeményednek, elkérgesednek, merevek lesznek, a folyadékáramlás impulzusának ellenállnak, összehúzódnak, és csökken a test izmossága. „*Solidae partes per ipsam vitae sanae actionem callosae redduntur et rigidae.*” Ebben a mondatban az előadó a fentebb idézett tételt pontosabban körülírja. A bőr száraz lesz, a zsírszövet felszívódik, így a testváz összeesik, a vénák, ínszalagok elötűnnek. A csigolyatestek közötti szalagok eltűnnek, csigolya csigolyához ér, ezáltal csökken a test magassága, előregerbül a hátgerinc, púposság alakul ki. Ezekből látható, hogy mennyire jól mondták a régi orvosok: „*Senectus est nihil aliud quam siccum et frigidum corporis temperamentum, annorum multitudine proveniens.*” Az öregség nem más, mint a test száraz és hideg állaga, amelyet az évek számának szaporodása hoz létre. A természet folyamatát, a kiszáradást, kikerülni nem tudjuk, így öregszünk és halunk meg. Minden, ami a kis erek által mozgatott igen finom folyadéktól függ, elenyészik, a hallás nehezebb, a látás gyengül, a folyadékok hideg és nyálkás formába alakulnak, degenerálódnak, a tüdő nem tud megtisztulni a nyáktól, köhögés, nehézlégzés a következmény.

<sup>15</sup> Mózes II. könyve, 7.

Ezek alapján van Swieten három célt fogalmaz meg az egészség megőrzésére:

- 1 a szárazságot és merevséget megszüntetni;
- 2 a hideg, nyálkás testnedveket eltávolítani;
- 3 a legfinomabb nedveket enyhe ingerekkel felhígítani.

Az első célt szolgálják: fürdők, a test gyenge dörzsölése, olajos kenés.<sup>16</sup> Az ízületek hajlítása, feszítése véd az elmerevedés ellen, a mozdulatlanság még összezsugorodást is okozhat, akár korábbi életkorban is, sőt csonttörés után a hosszan fekvő betegnél. Óvakodjanak az idősök a sokáig tartó előre hajló üléstől, úgy púpossá válhatnak. Gerincüket egyenesen tartásák és időnként oldalra mozgassák, gyakran kis sétával váltsák. Az öregség ne tegyen erőtlenné, lankadttá, hanem tevékenység jellemezze, az idős mindig csináljon valamit, gyakorolja, amit korábban végzett. „*Senectus nunquam iners et languida fit, sed operosa et semper agens aliquid.*” Erre jó példaként említi a földművelést (kertművelést), ezt nem gátolja az öregség. Ádám is ezt kapta feladatul eredetileg az Istentől. Ezen kívül – ismét Cicerót idézve – több régi személy példáját említi. Szimbolikus értelmet is kap a faültetés azáltal, hogy a fa alatt, amelyet a nagyapa plántált, egykor majd az unokák élvezik az árnyékot. Ehhez kapcsolható az, hogy ha egy idős király vagyonát arra fordítja, hogy építkezéseivel, közutakkal, utak építésével alattvalói javát szolgálja, ezzel el is rejti előrehaladott korát. Egész Európa tisztelni fogja.

Ezek után a táplálkozásra, ételekre, italokra tér át, amelyek szükségesek az erőnlét megtartásához. A diétában gyakran hibák történnek, a kihágásért a szervezet megbűnhődik. Az idős tartózkodjék a mértéktelenségtől, az erős fűszerektől. Fogyassza fiatal állatok, első sorban baromfik húsát, gabonaféléket, mint rizst, árpát, zabot, tojást, olajbogyót, saját termesztésű kerti növényeket, tejet, friss, lágy vaját, folyami halat, enyhén kelesztett, jól kisült kenyeret. Azt tartják, hogy a bor az idősök teje (*vinum lac senum*),<sup>17</sup> mérsékelt fogyasztása valóban előnyös. Az óbor különösen hasznos, de az sok pénzbe kerül, nem mindenki engedheti meg magának. Kis pohár bor, akár cseppenként fogyasztva viszont elérhető. Nincs azonban szegényesebb annál, ha egy öreg ember részeg, remegő kézzel fogja a poharat. Bortól felmelegedni nem méltatlan. *Plutarchos* nagyapja mérsékelt borfogyasztás után, jókedvűen vig adomákkal vidámitotta és oktatta vendégeit egy lakomában.

Hibázthatók az öregek, akik nehézkesek, zsémbesek, hangosak. Ez természetük hibája, nem az öregségé. „*Haec morum vitia, non senectutis*”. Nehézségek közt is örizzük meg a nyájasságot, ne gyűlöljük a fiatalok örömét. Kevés kortársunk él, vagy akik élnek, szétszórtan találhatók. Ezért vagy kapcsolatban maradunk a fiatalokkal vagy morózan, magányban élhetünk. Utóbbinál viszont semmi sem ártalmasabb az egészségre („*nihil magis sanitati noxium est*”). A komor, mindig régebbi korukról beszélő öregektől még a szeretet teljes fiatalok is menekülnek, de a kedves, közvetlen magatartásúakat nemcsak tisztelik, hanem szeretik is. Tehát ha az ifjúság távol tartja magát tőlünk, akkor magunkat vádolhatjuk. „*Si nos juvenus fugiat nos ipsos culpemus senes.*” Cato fiatal korában az öreg Quintus Maximus-szal mint azonos korúval társalgott, ötöle pedig idős korában fiatal társai kívántak sok tanácsot kapni. Tegyük félre a komorságot, örökös ingerültséget, örömmel nézzük a fiatalokat, akik azt élvezik, amit mi régen. Okos tanácsainkkal, figyelmeztetéseinkkel életüket

<sup>16</sup> Galénosz: *De Sanitate tuenda*. Lib.V., cap. 3. tom VI. 144.

<sup>17</sup> Már a salernoí orvosi tanításokban megjelenik: *vinum lac senum, juvenis venenum*.

könnyebben irányítják. „*Sic senes ex juventibus gaudium, illi a nobis utilitatem haurient.*” Mi örömet, ők útmutatást kapnak. Így teljessé tudjuk tenni életünk „meséjét”.

Elután van Swieten ismét a biológiai egészségmegőrzés témájára tér vissza. Előrehaladott korban – mint már fentebb említésre került – a belső szervek nyákkal telítődnek. Gyakran elég ennek megszüntetésére mézet használni. Egy fejedelem megkérdezett hajdan egy 100 éves öreget, hogy miáltal érte meg ezt a magas kort, ő ezt válaszolta: „*Extus oleo, intus melle*”<sup>18</sup> (kívül olajjal, belül mézzel). Olajjal a test merevségét szüntetik meg, a méz szappanszerű tisztító ereje pedig a zsigereket szabadítja meg a nyákos felrakódástól. Az idősök ezért fogyasztanak annyszor mézet, vagy magában, vagy hozzáadva negyedrészt ecetet, sőt néha még tengeri hagymát is, ami még hatásosabbá teszi. Ugyancsak ezért használják a mulsát, amely mézből készül, vízben oldva, főzve, szűrve, fermentálva és így borszerű zamatot nyer. Ma ezt hydromelnek is nevezik. Így a testnedv csökkenése és besűrűsödése enyhe, de hatékony stimulussal mérsékelhető. Az orvosok szerint szédülés, memóriazavar, végtagremegés ellen cephalica típusú füvek használhatók, így rozmaring, levendula, mézfű, kakukkfű, főleg hideg borral (így zamata megmarad) vagy mulsával keverve. Talán mindezt meghaladja a friss borban levő ingeranyag. Ismert, hogy a frissen préselt szőlőlé édes, de gyorsan fermentálva erjedéssel borrá változik. Így kellemes illatok válnak ki belőle és csodálatosan hatnak testünk legfinomabb nedveire. Az erjedésben keletkező anyagok a musttal egyesülve a legjobb megújulási szer öregek számára, ez néhány hónap alatt a borból eltűnik, vagy alig marad meg belőle. Ennek a hatásnak demonstrálására idézi Cornaro, neves velencei polgár önéletírását,<sup>19</sup> amelyben leírja, hogy már öregkorában egyik nyár folyamán étvágytalan lett, nagy mértékben elgyengült, de az újbor fogyasztása után életereje visszatért, már néhány nappal ezt követően jobbra fordult állapota. 83 éves korában lóra ült, órákig sétált, komédiát írt. 100 éves kora után fokozatos hanyatlás után éles szemmel és elmével, székében ülve, unokáinak énekelve, agónia nélkül halt meg. A szerző ezt szép példaként ajánlja azoknak, akik szép öregkort akarnak megélni, és ki ne akarna?

Van Swieten a beszéd záró részében az ifjúsághoz szól („*patriae spes, gaudium nostrum*”: a haza reménysége, a mi örömünk), a fiatalkor a jövődő gyümölcsök számára a tavasz. Az erkölcsös tettekkel teli életet megtisztelt öregkor követi, a jó tettek az emlékezetet gazdagítják. „*In juventute parandum est, in senectute utendum.*” Amit tettünk fiatalkorunkban, azt használjuk öregkorban. Az uralkodó által lehetővé tett tanulást szorgalommal kell igénybe venni. Mi, öregek, élettel és munkával telten vidáman hagyjuk el ezt az életet, szívünkben melengetjük a reményt, hogy az Akadémia tagjai nemcsak követik az elődök nyomait, hanem meg is haladják azokat.

### *A megállapítások, javaslatok összevetése a mai gerontológiai elvekkel*

(1). A gerontológia ma általánosan elfogadott nézete szerint az öregedés élettani folyamat,<sup>20</sup> amely azonban a funkciócsökkenés és morfológiai elváltozások következtében párhu-

<sup>18</sup> Állítólag Johannes de Temporibus-tól származó mondás (Nagy Károly tisztje, 12. század)

<sup>19</sup> Cornaro, Luigi: *Trattato della vita sobria*. Padua, 1558.

<sup>20</sup> Róbert László: *A hosszú élet titkai. Egészség és öregedés – a „fiatal öregek”*. Akkord Kiadó Kft., 2010.



zamat mutathat a patológiai folyamatokkal (kvázi-patológiásnak nevezhetők). Van Swieten lényegében ezt vallja: lassú hanyatló folyamat, elkülönítve a „megtört” életkortól, mely alatt valószínűleg külső behatás (betegség, baleset) által okozott gyors szervezeti romlást ért. Ezek alapján egyértelmű, hogy nem „az öregedés, mint betegség” koncepciót fogadja el (*Terentius: Phormio: senectus ipsa morbus*).

(2). Jelenleg három csoportra osztjuk az öregedés okát magyarázó teóriákat: a genetikailag meghatározott, az „elhasználódási” és ezek együttes hatására épülő elméletekre.<sup>21</sup> Utóbbi tűnik a legvalószínűbbnek. Van Swieten beszédében mindkét folyamatra való utalás megjelenik. A mécsesben eleve adott a tápanyag (pabulus) mennyisége, mely végül csak pislákoló fényt ad: a genetikai eredet képletes megfogalmazása. Az a megállapítás, hogy az élet működtetése (acta vita) elkerülhetetlenül öregedéshez vezet, az elhasználódás, az elkopás szerepét emeli ki. A két fajta öregedési ok kapcsolatával nem foglalkozik.

(3). Van Swieten határozottan elkülöníti az öregedés első fázisát (csak ezt nevezi öregségnek: senectus) a második, az elaggott fázistól (decrepitus), azaz az öregséget, amely a képességek megmaradásától függően sokáig fennállhat, az életképesség erős beszűkülésének végső, rövid időszakától. A jelenlegi gerontológiai elmélet is elkülöníti az ún. harmadik életkort a negyedik életkortól, amelyek között az önellátást biztosító fizikai és mentális készségek megléte jelenti a határt.<sup>22</sup>

(4). Van Swieten részletesen leírja az öregedés folyamán bekövetkező, főleg keringési és a mozgás-szervrendszerre vonatkozó anatómiai elváltozásokat és ezek hatását az életfunkciókra. Saját bonctani és gyakorló orvosi tapasztalatai segítettek ezek meghatározásában. Az erek megkeményedését, amit ma érelmeszesedésnek nevezünk, ő elporcosodásnak, elcsontosodásnak hívja és a véráram haladását nehezítő hatását ecseteli (jóval Harvey felfedezése után vagyunk!). Az ízületek merevségének, a csigolyák közti porckorongok elkopásának (spondylosis) leírása szintén mai tudásunknak megfelelő. Az izmok mennyiségének megfigyeltatása is a modern geriátria egyik vezető problémája (sarcopenia).<sup>23</sup>

(5). Az öregedés lényegét Hippokratész<sup>24</sup> és Galénosz<sup>25</sup> tanításai alapján a kihülés és kiszáradás (frigidus et siccus) folyamatának tartja, ennek következménye a testnedvek nyákkossá válása. Ez a megállapítás nem felel meg mai álláspontunknak azzal együtt, hogy bizonyos mértékig ezek a jelenségek az öregedés folyamán megtalálhatók. Az alapanyagcsere a működő sejtek mennyiségének csökkenése miatt szintén csökken,<sup>26</sup> azonban a hő leadás is mérséklődik, így egészében a testhőmérséklet nem változik. A test víztartalmában változás tapasztalható, valóban a sejtközi (intersticiális) folyadék mennyisége csökken, az ereken belüli nedvtartalom nem változik, de összességében a test víztartalma a fiataloknál mért 66%-ról 45-50 %-ra csökken. Fontos viszont tudni, hogy a kompenzációs mechanizmusok gyengülése miatt külső hatásra kihülés vagy kiszáradás könnyen kialakulhat. A szövegben leírt zsírszövet-apadás – vizsgálatok alapján - csak 75 év felett lehet jellemző, addig gyakran inkább szaporodik az átlaglakosságban.

<sup>21</sup> Semsei Imre: Néhány gondolat az öregedési elméletekről. *Magyar Tudomány* 2004, (12), 1335.

<sup>22</sup> Laslett, P.: The Third Age, *The Fourth Age and The Future*. *Ageing and Society* 1994, 14 (3), 436-447.

<sup>23</sup> Losam, K. K.: Sarcopenia and Aging. *Nutrition Reviews* 2003, 61 (5), 157-167.

<sup>24</sup> Hippokratész: *Regimen* I. XXXIII.

<sup>25</sup> Galénosz: *De Sanitate tuenda*. lib. V. cap.9. Tom VI. pag. 154,

<sup>26</sup> Donhoffer Szilárd: *Kórlektan*. Medicina Könyvkiadó, 1961



(6). Étkezési, diétás ajánlásai ma is megtalálhatók a táplálkozási szakemberek idők számára összeállított szakkönyveiben,<sup>27</sup> javaslataiban, így pl. a baromfi, a kerti főzelék-félék, stb. Természetszerűleg javaslatai nem fedik le a ma ajánlott és szükségesnek tartott élelmek összes csoportját, de a felsoroltak a most gyakran említett mediterrán diéta összetevői közt megtalálhatók. Külön kitér részletesen, példákkal, hivatkozásokkal alátámasztva, a méz pozitív, öregedési folyamatok elleni hatására, amely első sorban a kiszáradás miatt besűrűsödő, nyákossá váló testnedvek felhígítása által jönne létre. Ma minden életkorban előnyös tulajdonságai következtében kerül a méz a javasolt étkek közé,<sup>28</sup> nem a fenti hatás (bár a légutakban és emésztő rendszerben az is tapasztalható), hanem gazdag bioaktív összetevői miatt (flavonoidok, fenolok, enzimek, vitaminok, nyomelemek). Ezek révén antibakteriális, immunerősítő, gyulladásellenes, sebgyógyulást segítő, sejtosztódást stimuláló és antioxidáns hatást mutat.<sup>29</sup>

(7). Van Swieten ajánlja az idősnek a bor mértékletes fogyasztását, utalva a rég ismert mondásra, hogy a bor az öregek teje. Példákkal támasztja alá ezt a javaslatát is. Modern vizsgálatok igazolják a pozitív hatást, utánkövetéses összehasonlító vizsgálatok, állat- és biokémiai kísérletek tartoznak ezekhez. A fő hatóanyag a resveratrol (fenolszerű anyag),<sup>30</sup> amely a SIR1 génen keresztül fejt ki anti-aging hatását és amely első sorban a vörös borban található meg (újabbban fehér borban is megfelelő mennyiséget mutattak ki). Ez az anyag antioxidáns hatású is, gátolja az érlelmeszesedés kialakulását, ami magyarázza az ún. francia paradoxont (a zsíros ételek atherogén hatását felfüggeszti), ami szintén előnyös az idős számára. Fontos a mértékletesség, férfiaknak 3-4 egység, nőknek 2-3 egység javasolható naponta (1egység=8g alkohol). Van Swieten nem beszél külön vörös és fehér borról, de a must és a friss bor erősebb hatását kiemeli. Feltehető – mostani tudásunkkal –, hogy ezekben nagyobb a resveratrol koncentrációja, ami idővel alacsonyabb lesz a bomlás következtében.

(8). Az idegrendszeri panaszoknál említett gyógynövények mai napig használatosak a népi és természetgyógyászatban, mindegyiket sokfajta testi bajnál használják. Idegtüneteknél főleg a mézfű, mozgásszervi panaszoknál a rozsmaring emelhető ki.

(9). A mozgásszervek állapotának megőrzésére és javítására szolgáló javaslatai ma is irányadók, de természetesen több vonatkozásban kiegészítve. Helytelen testtartás kerülése, rövid séta, fürdés, olajos masszázis alkalmazása a követendő módszerek. Utóbbit külön párhuzamba állítja a mézzel, az olaj kívülről, a méz belülről oldja az öregedés szervi következményeit.

(10.) Lelki, viselkedési ajánlásainál érezhető saját, korából fakadó tapasztalata, bár ezeknél is követi Cicero tanácsait. A lelki derű megőrzése, a tevékenységek végzése (kertművelés, mások irányítása) alapvető kíváncsi (az aktivitás, mint öregkorban is szükséges követelmény a 2. világháború után jelent meg, mint általános irányelv). Ne legyen az idős morórus, mert elérte, amit akart: a hosszú életet. A gyakorlás által a szellemi készségek és a

<sup>27</sup> Zajkás Gábor: Az időskorúak táplálkozása. In: Marton T.: *A korszerű és egészséges táplálkozás*. Medicina, Budapest, 1987.

<sup>28</sup> Zumlat, A.: Lulat, A.: Honey – a remedy rediscovered. *JRSM* 1989, 82(7), 384-85

<sup>29</sup> Molan, P.: Why honey is effective as a medicine? The scientific explanation of its effect. *Bee World* 2001, 82 (1), 22-40.

<sup>30</sup> Kandela, P.: The properties and pleasures of wine. *Lancet* 1998, 352, 663. Yuan, H., Marmorstein, R.: Red wine, Toast of the Town. *Science* 2013, 339, 1156-57.

memória megőrizhető (jelen korunkban az idősök tanulásának jelentősége felértékelődött,<sup>31</sup> így a jelen beszédben ennek említése modern gondolatot fogalmaz meg). A fiatalabb generációval való jó kapcsolat megtartása elengedhetetlen és ez – talán a 21. században meglepő ez a fordulat – csupán az idős ember magatartásán múlik. Most inkább az idősökkel kapcsolatos negatív társadalmi attitűd elemzése van napirenden (age-izmus). Az unokákkal is közvetlen lehet a viszony és jövőjük egyengetésére már ekkor lehet gondolni. A magány ártalmas az egészségre. Egészsében mértékletességgel és jótettel kellemessé (jucunda) tehető az időskor. Az utóbbi évtizedek fő gerontológiai paradigmája, a „sikeres öregedés” (successful aging),<sup>32</sup> mint elérhető állapot lényegében ugyanezt az alapelvet fogalmazza meg, természetesen a modern kor körülményeit és eredményeit figyelembe véve.

### Összefoglalás

Van Swieten 1763-ban tartott beszédében, amelynek szövegét halála után kinyomtatták, részletesen foglalkozik az időskor kérdéskörével. Kitér a biológiai, pszichológiai és szociológiai változásokra, a felmerülő gondokra és javaslatokat nyújt az egészséges életmód kialakítására, amelyek megkönnyítik a nehézségeket, sőt kellemessé tehetik az időskort. Gondolatmenetében elegyíti az elméleti és a gyakorlati megközelítést, klasszikus gondolkodók megállapításait, történeti példákat saját orvosi tapasztalatával egészíti ki és ezáltal igyekszik azokat még hitelesebbé tenni. A modern gerontológiai ismeretek és koncepciók tükrében megállapításai, ajánlásai többségükben ma is megállják a helyüket, így Gerhard van Swieten a modern gerontológia egyik előfutárának tekinthető.

(A beszéd nyomtatott szövegét a bécsi egyetem könyvtárától kaptam meg mikrofilmre rögzített formában. A latin szöveget magam fordítottam, igénybe vettem a *Hugo Glaser* által készített német fordítást. A korábbi szakirodalomra való utalásoknál ugyancsak a Glaser által szerkesztett könyvben található és a von *Johannes Haussleiter* által kidolgozott anyagot is felhasználtam.)

BÁLINT BOGA MD  
gerontologist

Hungarian Hospice Foundation  
bboga\_md@freemail.hu

<sup>31</sup> Jászberényi József: *Geronto-educáció*. PrintX-Budavár, 2011.

<sup>32</sup> Baltes, P. B., Baltes M. M.: *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. NY, Cambridge University Press, 1990.

## SUMMARY

Gerhard van Swieten, physician of Maria Theresia and protomedicus of the Hapsburg empire gave a lecture on the aging in 1763. The text was published first in 1778. Van Swieten described anatomical and physiological alterations, psychological and social difficulties appearing in old age. The preface of the lecture was based on theses of classical thinkers. Van Swieten elaborated them on the basis of his – mainly medical – experience. Thereafter he gave dietetic-macrobiotic recommendations regarding exercise, eating, drinking, human relations, emotional approaches in the order to delay the aging process and improve the general status of elderly people. These recommendations mostly correspond to the present suggestions, therefore we can esteem Van Swieten as a forerunner of modern gerontology.

# TOBIAS MAUKSCH KOLOZSVÁRI PATIKUS GYÓGYSZERÉSZI INSTRUKTIOJA (1793)

ROBERT OFFNER - TUKA LÁSZLÓ

„A VIZSGA EGYEDÜL A GYÓGYSZERÉSZT NEM KÉPESÍTI,  
HANEM A GYAKORLAT ÉS A TAPASZTALATOK”<sup>1</sup>

## *A kolozsvári Mauksch-patika rövid előtörténete*

A kolozsvári gyógyszerterek történetének kutatása és feltárása mindenek előtt *Orient Gyula* (1869-1940) erdélyi gyógyszerész, orvosdoktor, egyetemi tanár és tudománytörténész nevéhez fűződik.<sup>2</sup> A kolozsvári gyógyszerészeti kar toxikológiai tanára elsőként írta meg Erdély és a Bánság összefoglaló gyógyszerészettörténetét, amelyet magyar, román és német nyelven is kiadott,<sup>3</sup> de *Orient* legmaradandóbb érdemei közé az első erdélyi múzeumpatika megvalósítása tartozik.<sup>4</sup> Az ő magángyűjteménye képezte alapját a kolozsvári *Gyógyszerészettörténeti Múzeumnak*. Feleségével, *Keresztessy Sára* gyógyszerésznővel majdnem 2000 tárgyat gyűjtöttek össze, amelyeket 1902-ben az *Erdélyi Nemzeti Múzeumnál* helyeztek el.<sup>5</sup> Ez a gyűjtemény, valamint számos későbbi szerzemény 1954 óta az egykori kolozsvári *Szent György* patikában, ill. a *Mauksch-Hintz* néven ismert gyógyszerter helyeiben talált otthonra, *Gyógyszerészettörténeti Gyűjtemény (Colecția de Istoria Farmaciei)* elnevezéssel. Kolozsvár szabad királyi város gyógyszerteréről az első adat 1573-ból származik, ám alapítási dátuma bizonyára korábbi. A korai újkorban a városi tanács tulajdonában lévő patikát egy szerződött gyógyszerészgondnok működtette. Néhány városi gyógyszerész neve ugyan fennmaradt, de ismereteink a 18. század előtti időkből meglehetősen hiányosak.<sup>6</sup> Tudomásunk szerint az első magánjogú tulajdonos a felvidéki

<sup>1</sup> Tobias Mauksch: Instrukcio, in: *Orient Gyula: Az Erdélyi Nemzeti Múzeum érem- és régiségtárának gyógyszerészeti gyűjteménye, Dolgozatok az Erdélyi Nemzeti Múzeum érem- és régiségtárából*. Kolozsvár, IX (1918), 1-2. füzet, VIII. Fejezet, 292.

<sup>2</sup> Nagy Samu: *Orient Gyula orvos és gyógyszerész doktornak, a kolozsvári román kir. egyetemen a biológiai és toxicológiai analysis előadójának életrajzi adatai és munkásságának ismertetése*. Cluj, 1925; *Orient Attila: Dr. Orient Gyula élete és munkássága*, in: <http://www.orient.hu>. (26.08.2014).

<sup>3</sup> *Orient Gyula: Az erdélyi és bánati gyógyszerészet története*. Cluj-Kolozsvár, 1926; *Julius Orient: Aus pharmazeutischer Vergangenheit Siebenbürgens und des Banates*, Mittenwald, 1930.

<sup>4</sup> *Orient Gyula: Szemelvények az Erdélyi Múzeum kebelében felállított Gyógyszerészeti Múzeum gyűjteményéből*. Cluj-Kolozsvár, 1922, 11 oldal + 1 melléklet.

<sup>5</sup> *Orient Gyula: Az Erdélyi Nemzeti Múzeum kebelében felállított Gyógyszerészeti Múzeum*. Kolozsvár, 1918.

<sup>6</sup> A Mauksch-Hintz-házban az egykori *officina* egyik falán egykori provizorok és tulajdonosai vannak felsorolva: 1573-1752 / SZŐCS MIHÁLY, PATEKÁRIUS JÁNOS, STANNO EDE, FOITH JAKAB / 1752 ÉVBEN A GYÓGYSZER-TÁR A CSALÁD TULAJDONÁBA KERÜLT / MAUKSCH TÓBIÁS 1752-1802, ... etc. Feltűnő, hogy Samuel Schwartz neve nem fordul elő. 1591-ből még ismert *Adam Schacht Lipsen* (Lipce?), majd 1599-ben *Joannes Balck Dißburgensis* (Duisburg?) nevű német patikusok, lásd: *Offner* (1991), 192. és a 17. századból pedig *Sopronyi György* (1674/1678?), lásd: *Gaal, György: Helytörténet – Régi gyógyszerészek síremlékei. Szabadság* (kolozsvári napilap) (2009) május 13.

Eperjesről származó *Jakob Foit* (Fojt Jakab) gyógyszerész volt, akinek főbb éleadatai a kolozsvári házsongárdi temetőben fennmaradt latin és magyar nyelvű sírkövééről (tumba) még ma is leolvashatók.<sup>7</sup> *Sára* (szül. *Hooz, Hocz*) nevű özvegye, a kolozsvári református egyházfi ifj. *Hocz Pál* lánya, *Johann Phleps* evangélikus lelkész és Fojt Jakab patikus után harmadszor *Samuel Schwartz* (Schwartz) szepesi szász származású gyógyszerészhez ment férjhez. Schwartz 1701 január 4.-én született Késmárkon, evangélikus hitű családban.<sup>8</sup> Édesapja *Michael Schwartz* jómódú kereskedő, édesanyja a „tekintetes és nemzetes úrnő“, *Juditha Boltschuyn* (a nekrológ Holzschur-nak írja), *Theodor Lubomirski* gróf magyarországi, Szepes vármegyei 13 város-beli legfelsőbb megbízottjának, *Martin Boltschu(y)nnak* volt a lánya.<sup>9</sup> A helybeli iskolai tanulmányai után Samuel Pozsonyban az evangélikus gimnáziumban a híres polihisztor *Bél Mátyás* tanítványa lett, majd a sárospataki Református Kollégiumba került.<sup>10</sup> Azután „*Sopronban a gyógyszerészetet tanulmányozta alaposan és nagy igyekezettel, a neves Genes (sic!) orvosdoktor útmutatása mellett.*“<sup>11</sup> 1725 novemberében Regensburgban az *Engel* patikában, *Georg Sigmund Stoll*-nál részesült gyógyszerészi kiképzésben,<sup>12</sup> majd Augsburgban az orvskollégium előtt vizsgázott sikerrel.<sup>13</sup> Ezt követően bejárta Németország több részét.<sup>14</sup> 1729-ben, az Erdélyi Gubernium főorvosának, *Köleséri Sámuelnek* „*hosszas és gyakori únszolásának engedve*“ Kolozsvárra költözött és a városi gyógyszertár vezetője és tulajdonosa lett, 1735-ben megházasodott Fojt

<sup>7</sup> Fojt Jakabról és családjához és kilenc gyermekéhez (Mihály, Rebeka, György, Sára, Zsuzsanna, Sámuel, Márton, Erzsébet és Judit) lásd: Herepei János: *A Házsongárdi temető régi sírkövei*. Budapest, 1988.472-475.

<sup>8</sup> A Késmárki Evangélikus Egyházközség anyakönyvében Samuel Schwartz-ként van bejegyezve, de ő maga a Schwartz névváltozatot használta, s így jelenik meg neve a latin nyelvű gyászjelentőjében is.: Samuel Schwartz. Genealógiai kutatásaink eredményeként ismertté váltak a késmárki Michael Schwartz és Juditha Boltschuyn-nak (?) a gyerekeik: Juditha (\*1696-?), Johannes (\*1698-?), Michael (\*1702-?) és Samuel (04.01.1701). Lásd: Slowakei, Kirchen- und Synagogen-Bücher, 1592-1910“, in: [www.myheritage.de](http://www.myheritage.de) (továbbiakban: SKSB), 360, 372, 387, 395.

<sup>9</sup> A Zsigmond király korában elzalogosított 13 szepesi város Mohács után a Lublóban székelő lengyel kapitány helyett a Lubomirski grófok földesurasági fennhatósága alá kerültek, azoknak mindinkább magánbirtokaivá lettek. A magyarországi rendek ezek visszaváltását sürgették, eredménytelenül; csak 1772-ben kerültek vissza Magyarországhoz.

<sup>10</sup> „(...) *hogyan hatalmas tudásszomját és tudás-éhségét a tudomány itteni ambrosziás lakomájával oltsa. És noha bármely tudományhoz meglelt volna a tehetsége, ám az orvosi mesterség irányába különös hévség hajtotta.*“ A sárospataki diákok névtárában neve hiányzik, tehát ezen adat nem bizonyítható. Lásd: Hörsik, Richárd: *A Sárospataki Református Kollégium diákjai 1617-1777*. Sárospatak, 1998, 369. ; Offner, Robert/Magyar, László András: Samuel Schwartz (1701-1749) „jeles ember“ és kolozsvári patikus halotti kártája, in: *Kaleidoscope, Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat* Budapest (2014, szerkesztés alatt).

<sup>11</sup> Valószínűleg Johann Adam Gensel-ről (1677-1720) lehet szó. Tény az, hogy Sopronban a „Fekete Elefánt“ nevű patikának a tulajdonosa 1665-ben Kornel Gänzel, majd 1685-től annak fia Kornel Gänzel jun., Johann Adam Gensel testvére. Lásd: Halmi János: Egy gyógyszerészsegéd végrendeletei a XVII századból, in: *Comm. de Hist. Artis Med.*, 29 (1963) 237.

<sup>12</sup> Regensburgból származik Samuel Schwartz bejegyzése az ifj. Pápai Páriz Ferenc Album amicorumában, 1725 nov. 17-én: *Samuel Schwartz Pharmacop(ola) Studios(us) in Officina D. Sigismundi Stohl, Ratisbonae, d. 17.1725* Lásd: <http://ppf.mtak.hu/en/001a.htm> és Christa Habrich: *Apothekengeschichte Regensburgs in reichsstädtischer Zeit*. München.1970. 89.

<sup>13</sup> Ezen adatokat nem sikerült az augsburgi Városi Levéltárban dokumentumokkal alátámasztani, amint ez Simone Herde levéltáros erre vonatkozó válaszleveléből (21.12.2013) kiderül.

<sup>14</sup> A gyógyszerészek kiképzése 1770 előtt a Habsburg birodalomban sem volt egyetemhez kötött. A *Generale Normativum* rendezte és modernizálta mind az orvos- (1770) mind pedig az egyetemi)gyógyszerészképzést (1774). Lásd: Kapronczay Károly: Az egyetemi gyógyszerészképzés európai gyakorlata, *Comm. de Hist. Artis Med.* 222-225 (2013) 59-79. ; Orient (1926) 214-218.

özvegyével.<sup>15</sup> A város lakói elismerésének és köztiszteletnek örvendhetett, amiről nekrológja meggyőző tanúságot ad.<sup>16</sup> Amikor 1749-ben utód nélkül elhunyt, a végrendeletének értelmében az özvegye hazahívta az időközben Németországban gyakornokoskodó rokonát *Tobias Maukscht*, akit a gyógyszerértárának vezetésével megbízott.<sup>17</sup>

### *A kolozsvári Mauksch gyógyszerészcsalád*

A szepesi szász Tobias Mauksch 1727 október 27-én született Késmárkon, ahol Maugsch néven lett anyakönyvelve. Korán elhunyt apja Martin, (1692-1736) szücs volt, anyja Juditha (szül. Lani; 1708?-1758), akinek Samuel Schvartz unokatestvére (Vetter) volt.<sup>18</sup> Akkoriban Késmárkon – az evangélikus egyházi anyakönyv szerint – több Mauksch család élt, így a név is több változatban fordul elő: Maugsch, Mauksch, Maucksch, Maukisch. A 18.-19.

<sup>15</sup> Nem sikerült a kolozsvári Tobias Mauksch (a család eredetileg Maugsch-ként volt anyakönyvelve) és a marosvásárhelyi „Magyar Korona” gyógyszerértárt 1761-ben alapító Johann Mauksch (Mauchs-ként is előfordul a korabeli iratokban) közötti rokonsági viszonyt adatokkal bizonyítani. Tény viszont az, hogy Johann Mauksch *juven apothecarius*-ként 1758-tól a Kolozsváron az evangélikus egyház anyakönyvében kereszttapaként előfordul, tehát feltételezhetően Tobias Mauksch patikájában és nem a jezsuita rend 1732-ben megnyitott „Unicornis” patikában inaszkodott. 1758-ból ismert az a tény is, hogy Tobias Mauskch édesanyja (Juditha Maugsch, szül. Lani; 1708?-1758) Kolozsváron lett eltemetve. Lásd: *ANSJC*, fond: *Matrikel der ev. Kirchengemeinde Klausenburg*, 71/4 kötet, 216. Johann Mauksch 1759-ben kolozsvári polgári jogot nyert és patikalapítási kísérletet tett, de sikertelenül. 1761-ban Kolozsváron feleségül vette Sophia Honigbergert. Lásd: *ANSJC*, fond: *Matrikel der ev. Kirchengemeinde Klausenburg*, 71/4 kötet, 200. Ez lehetett a kiváltó oka annak, hogy Tobias 1760-ban a hatóságoktól privilégiumot kért és kapott. Johann Mauksch Marosvásárhelyen azonban letelepedési és patikanyitási jogot is nyert, de csak 3 év múlva sikerült érvényesítenie, a konkurrencia miatt. 1763-ban nyitotta meg „Magyar Koronához” címzett patikáját. Lásd: Spielmann József/Lázár Szini Karola/Orbán János: Adatok a marosvásárhelyi gyógyszerértárak történetéhez. II. Harc a második marosvásárhelyi gyógyszerértár létesítéséért. *Orvosi Szemle* 18 (1969) 4. sz., 479-486. Mindebből feltételezhető ugyan, de semiképp nem bizonyított, hogy Tobias és Johann testvérek lehettek. Feltűnő, azonban, hogy Tobias Instruktíójában nem testvéreként említi, így valószínű, hogy csak névrokonok lehettek. Emmelett szólnak az újabb genealógiai kutatások eredményei is. A számos Késmárkon élt Maugsch/Mauksch család közül csak egy hozható vele kapcsolatba: *Johann Maugsch* (\*29.06.1736), apja Johannes Maugsch (\*12.02.1700-?), szücs, 1735 május 3-án házasságot kötött Susanna Maugsch-al (1716-?), tehát ő is született Maugsch volt, akinek szüleiről nincsenek adataink. Apai nagyapja Daniel Maugsch (1674-?), nagyanyja Susanna (1674-?), akiknek még következő gyerekei voltak: Susanna (1694-?) és Daniel (\*12.02.1700-?), Johannes ikertestvére. Lásd: *SKSB, Kesmarkter Taufmatrikel*, 553, 392, 382. Feltételezzük, hogy Johann Maugsch (Mauskch és Maucksch névváltozatban) 1750 után került Kolozsvárra és lett Tobias Maukschnál (aki nem testvére!) patikusinas. Neki Marosvásárhelyen hat lánya és három fia volt, akik szintén gyógyszerészek lettek: Gottlieb (1763-?), Johann (1765-1825), Martin Adam (176?-1818), a szászsebesi Mauksch-gyógyszerészcsalád fője. Lásd: Acker (1970), 271-281. ; Binder (1984), 101-110.

<sup>16</sup> Acker Mihai: Despre trecutul farmaciilor din Sebeș și despre farmaciștii sebeșeni din trecut. *Apulum* (Acta Musei Apulensis) VIII (1970) 271-281.

<sup>17</sup> Fabritius, Guido: *Verdienstvolle deutsche Apotheker aus Siebenbürgen*. Drabenderhöhe-Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag, 1989. 27-36. ; Fabritius Guido: *Beiträge zur Geschichte der deutschen Apotheken und Apotheker in Siebenbürgen*. Drabenderhöhe-Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag, 1986. 415.

<sup>18</sup> A marosvásárhelyi „Aranyzarvas” patika tulajdonosa, Johann Mauksch három fia gyógyszerész lett: Gottlieb (1763-?) Egerben, majd Kassán volt gyógyszerész, Johann jun. (1765-1825) tovább vezette apja gyógyszerértárt, Martin Adam Mauksch (1770-1818) a szászsebesi „Zum Engel” patika megalapítója. Lásd: Offner (1991), 194. ; Binder (1984). and images, FamilySearch: Evangelical (Evanjelická cirkev) Kežmarok > marriages, deaths (Manželstvá, úmrtia) 1685-1762, image 143. Újabb kutatásaink ellenére sem sikerült egyértelműen kideríteni ill. anyakönyvi adatokkal bizonyítani a Tobias Mauksch anyja és Samuel Schwartz közötti rokonsági kapcsolatot. Erre vonatkozó kitaró segítségért ezúton hálás köszönetet mondok Ing. Mikuláš Lipták késmárki kiadónak és genealógusnak, aki több részletkérdésben támogatott.



századi Erdélyben is több késmárki származású Mauksch gyógyszerészcsalád létezett: Kolozsváron, Besztercén,<sup>19</sup> Marosvásárhelyen,<sup>20</sup> sőt a legutóbbi családból Szászsebesre,<sup>21</sup> Nagyszebenbe,<sup>22</sup> Egerbe és Kassára<sup>23</sup> is elszármaztak Mauksch nevű patikusok.<sup>24</sup>

A 13 éves Tobias Maukschot édesanyja, iskoláztatását megszakítva, Kolozsvárra küldte patikusinasnak unokabátyjához, *Samuel Schwartzhöz*, aki megkedvelte a szorgalmas és

<sup>19</sup> A besztercei "Zur Minerva" patika tulajdonosa, akit szintén Tobias Maukschnak (1745-1816) hívtak és ugyan-csak késmárki származású, a neves Thomas Mauksch (1749-1839) késmárki lelkész, tanár és botanikus öccse, de születési és elhalálozási valamint anyakönyvi bejegyzések (szülők, keresztszülők) adatai alapján egyértelműen egy más családról van szó. Ismert, hogy a kolozsvári és a besztercei Tobias Mauksch patikusok jó kapcsolatot ápol-tak, kölcsönös keresztszülői szerepvállalásokról tanuskodnak az anyakönyvi bejegyzések. Lásd: Robert Offner: Zur Geschichte der Klausenburger Apothekerfamilie Mauksch. *Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde*. 14, 193., Wagner (1992), 191. A besztercei Tobias Mauksch felesége a kolozsvári szász Susanna Franck volt. Lásd: *Arhivele Naționale, Serviciul Județean Cluj* (továbbá ANSJC), fond: *Matrikel der ev. Kirchengemeinde Klausenburg*, 2. kö-tet, 204.

<sup>20</sup> Nem sikerült a kolozsvári Tobias Mauksch (a család eredetileg Maugsch-ként volt anyakönyvelve) és a marosvá-sárhelyi "Magyar Korona" gyógyszerterát 1761-ben alapító Johann Mauksch (Mauchs-ként is előfordul a korabeli íratokban) közötti rokonsági viszonyt adatokkal bizonyítani. Tény viszont az, hogy Johann Mauksch *juven apothecarius*-ként 1758-tól a Kolozsváron az evangélikus egyház anyakönyvében keresztapaként előfor-dul, tehát feltételezhetően Tobias Mauksch patikájában és nem a jezsuita rend 1732-ben megnyitott „Unicornis” patikában inaskodott. 1758-ból ismert az a tény is, hogy Tobias Mauksch édesanyja (Juditha Maugsch, szül. Lani; 1708?-1758) Kolozsváron lett eltemetve. Lásd: ANSJC, fond: *Matrikel der ev. Kirchengemeinde Klausenburg*, 71/4 kötet, 216. Johann Mauksch 1759-ben kolozsvári polgári jogot nyert és patikalapítási kísérletet tett, de sikertelenül. 1761-ban Kolozsváron feleségül vette Sophia Honigbergert. Lásd: ANSJC, fond: *Matrikel der ev. Kirchengemeinde Klausenburg*, 71/4 kötet, 200. Ez lehetett a kiváltó oka annak, hogy Tobias 1760-ban a ható-ságoktól privilégiumot kért és kapott. Johann Mauksch Marosvásárhelyen azonban letelepedési és patikanyitási jogot is nyert, de csak 3 év múlva sikerült érvényesítenie, a konkurrencia miatt. 1763-ban nyitotta meg „Magyar Koronához” címzett patikáját. Lásd: Spielmann József/Lázár Szini Karola/Orbán János: Adatok a marosvásárhe-lyi gyógyszerterák történetéhez. II. Harc a második marosvásárhelyi gyógyszerterát létesítéséért. *Orvosi Szemle* 18 (1969) 4. sz., 479-486. Mindebből feltételezhető ugyan, de semiképp nem bizonyított, hogy Tobias és Johann testvérek lehettek. Feltűnő, azonban, hogy Tobias Instruktójában nem testvéreként említi, így valószínű, hogy csak névrokonok lehettek. Emmelett szólnak az újabb genealógiai kutatások eredményei is. A számos Késmárkon élt Maugsch/Mauksch család közül csak egy hozható vele kapcsolatba: *Johann Maugsch* (\*29.06.1736), apja Jo-hannes Maugsch (\*12.02.1700-?), szücs, 1735 május 3-án házasságot kötött Susanna Maugsch-al (1716-?), tehát ő is született Maugsch volt, akinek szüleiről nincsenek adataink. Apai nagyapja Daniel Maugsch (1674-?), nagynyja Susanna (1674-?), akiknek még következő gyerekei voltak: Susanna (1694-?) és Daniel (\*12.02.1700-?), Johan-nes ikertestvére. Lásd: *SKSB, Kesmarkter Taufmatrikel*, 553, 392, 382. Feltételezzük, hogy Johann Maugsch (Mauksch és Mauchs névváltozatban) 1750 után került Kolozsvárra és lett Tobias Maukschnál (aki nem testvé-re!) patikusinas. Neki Marosvásárhelyen hat lánya és három fia volt, akik szintén gyógyszerészek lettek: Gottlieb (1763-?), Johann (1765-1825), Martin Adam (176?-1818), a szászsebesi Mauksch-gyógyszerészcsalád fője. Lásd: Acker (1970), 271-281. ; Binder (1984), 101-110.

<sup>21</sup> Acker Mihai: Despre trecutul farmaciilor din Sebeș și despre farmaciștii sebeseni din trecut. *Apulum* (Acta Musei Apulensis VIII) (1970) 271-281.

<sup>22</sup> Fabritius, Guido: Verdienstvolle deutsche Apotheker aus Siebenbürgen. Drabenderhöhe-Stuttgart, Deutscher Apo-theker Verlag, 1989. 27-36. ; Fabritius Guido: Beiträge zur Geschichte der deutschen Apotheken und Apotheker in Siebenbürgen. Drabenderhöhe-Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag, 1986. 415.

<sup>23</sup> A marosvásárhelyi „Aranyszarvas” patika tulajdonosa, Johann Mauksch három fia gyógyszerész lett: Gottlieb (1763-?) Egerben, majd Kassán volt gyógyszerész, Johann jun. (1765-1825) tovább vezette apja gyógyszerterát, Martin Adam Mauksch (1770-1818) a szászsebesi „Zum Engel” patika megalapítója. Lásd: Offner (1991), 194. ; Binder (1984).

<sup>24</sup> Offner, Robert: Zuwanderer von Zipsern nach Siebenbürgen – berühmte Zipser in Siebenbürgen. *Spiš in kontinu-ite času*. Prešov, 1995, 83-92.



tehetséges Tobiast és gyámjaként támogatta, sőt, ajánlólevelével Németországba is kiküldte, hogy ott gyarapíthassa tudását. A fiatalember mind Kolozsváron, Schwartznál mind pedig külföldi tartózkodása során (Ludwigsburgban Bischoff és Stuttgartban Lang patikáiban)<sup>25</sup> magas szintű képzést kapott. Említésre méltó, hogy a 23 esztendő fiatal patikus 1750- egy *Taxa Pharmaceutica* című dokumentumot írt, amelyben a Schwartz-gyógyszertár leltárát és a termékek árjegyzékét rögzítette. Ez az árjegyzék ritkaságnak számít. Szerzője feltehetőleg württembergi mintára készítette,<sup>26</sup> mikor a patika vezetését provizorként átvette. A 45 oldalas, latin-német nyelvű kézirat szövegét a kolozsvári *Eva Crișan* 1973/75-ben román fordításban, tanulmánnyal kiegészítve tette közzé.<sup>27</sup> Mauksch alig két évvel hazatérése után, 1752-ben, *Pataki Sámuel* városi orvos támogatásával, megvásárolta rokona özvegyétől Samuel Schwartz-patikáját.<sup>28</sup>

Tobias Mauksch szakmai, családi és társadalmi szempontól egyaránt sikeres ember volt.<sup>29</sup> 1752-ben nyerte el a kolozsvári polgárjogot, 1756-ban pedig családot alapított.<sup>30</sup> Első felesége *Susanna Sartorius* (ca.1736-1773) kassai kereskedő lánya volt, akitől kilenc

<sup>25</sup> *Bibliographisches Lexikon des Kaiserthums Österreich*. Wien, 1867, Theil 17. 135-136. Nem igaz, hogy, miszerint Tobias Mauksch a tübingeni egyetemen (is) tanult. Lásd: Offner (1991), 193., ez ugyanis nem bizonyítható immatrikulációs dokumentumokkal. Lásd: Gémes István: *Hungari et Transylvani. Kárpát-medencei egyetemjárók Tübingenben (1523-1918)*. Budapest, 2003. 43.

<sup>26</sup> Egy ilyennek ő birtokában volt, amire a fiának írt Instrukcio-jában (1793) is hivatkozik. Orient (1918) 264.

<sup>27</sup> Eva Crișan: Prima "Taxa farmaceutică" (listă de prețuri farmaceutice) din Transilvania. *Acta Musei Napocensis* 10 (1973) 255-269., 11 (1974) 219-242 és 12 (1975) 265-282. Célkitűzésében tehát ez a dokumentum nem azonos a Torkos Justus János féle taksával (*Taxa pharmaceutica Posoniensis*, 1745), a helytartótanácsi megbízásból készített többnyelvű hivatalos árszabvánnyal. Lásd még: Eva Crisan: Projets de taxes pharmaceutiques en Transylvanie és Instruktionen pharmaceutiques transylvaines *Materia Medica de Transylvanie* XIV. (1996) 46-57., 58-72.; Spielmann József - Rácz Gábor - Szőkefalvi-Nagy Zoltán - Maior Ovidiu: *Primul proiect de taxă farmaceutică din Transilvania* (1753) *Practica Farmaceuticii* București, 1978. 97-103.

<sup>28</sup> A patika megvásárlásához Pataki Sámuel I. kolozsvári orvos járult hozzá. Lásd: Pataki, Jenő: Városunk legrégebbi gyógyszertára *Orvosi Szemle* (1936) 6.sz. 198-200. ; Tuka, László (2012), 16. Ami Samuel Schwartz és Tobias Mauksch rokoni kapcsolatát illeti, annyi ismert, hogy Schwartz az édesanyjának volt unokatestvére. Lásd: Jakob Melzer: *Bibliographie berühmter Zipser*. Kaschau 1833, 264.; Christian Genersich: *Merckwürdigkeiten der königlichen Freystadt Késmark in Oberungarn, am Fusse der Carpathen*. Caschau, 1804. 135-136. („Nach zurückgelegten Schuljahren gab ihn seine Mutter zu ihrem Vetter, Herrn Samuel Schwarz, einem gebohrnen Keßmarker, Apotheker, in der königl. frey Stadt Clausenburg, in Siebenbürgen, 1740, in die Lehre.“). Melzer és az őt követő Mauksch-biográfákban hibás a Tobias Mauksch elhalálozási dátuma 1805, helyesen: 1802. Nála téves azon adat is, hogy 1774-ben a besztercei patika tulajdonát szerezte volna meg. Ezen félreértés oka nyilván arra az érdekes tényre vezethető vissza, hogy Besztercén vele egyidőben egy másik névrokona: Tobias Mauksch (1745-1816) volt a „Zur Minerva“ gyógyszertár tulajdonosa, aki szintén Késmárkról származott. Lásd még: Ernst Wagner: Die Bistritzer Apothekerfamilie Mauksch/Mauksch. Bemerkungen zu Offners Beitrags über die Klausenburger Maukschs. *Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde* 15 (1992) 189-191. Ennek a patikusnak az egyik mozsarát (1803) őrzik ma a Siebenbürgisches Museum-ban (Gundelsheim am Neckar). Ezek szerint a Nyulas Ferencz országos főorvos kedvező vizitációs jelentése (*Generalis apothecarum visitatio rigorosa; 1808*) a besztercei Tobias Mauksch patikájára és tulajdonosára vonatkozik. Ghițan adatai a besztercei Maukschokkal kapcsolatosan szintén tévesek. Lásd: Theodor Ghițan: Farmaciile bistrîțene din epoca feudală. In: Brătescu, Gh.: *Retrospective Medicale Studii, note și documente*. București, 1985. 133-136.

<sup>29</sup> Jászay Károly: *Adatok a kolozsvári ág. h. ev. egyházközség történetéhez*. Cluj-Kolozsvár, 1934; Jászay Károly: *Evangelische Kirchengemeinde A.B. in Cluj-Klausenburg, Namensverzeichnis – Névjegyzék*. Cluj-Kolozsvár, 1932-1935. A kolozsvári evangélikus egyházközség gondnokai (kurátor) között találatnak: Fojt Jakab, Samuel Schwartz, Tobias Mauksch, Tobias Samuel és Johann Martin Mauksch, Daniel Slaby és a Hintz gyógyszerészek.

<sup>30</sup> *ANSJC, fond: Magistratul – Diverse*, 4/1 kötet, 217.

gyermek született.<sup>31</sup> Második felesége a győri születésű *Susanna Habermeyer* (1733? -?) lett, e házasságából (1773) is kilenc gyermek neve ismert.<sup>32</sup> A korabeli magas gyerekhalandóság miatt első házasságából csupán egy fia és két lánya, a másodikból is egy fia és hat lánya érték meg a felnőttkort. Mindkét fia, *Tobias Samuel* (1769-1805) és *Johann Martin Mauksch* (1783-1817) gyógyszerészek lettek, az apai gyógyszerertárat vezették, de rövid életűek voltak.<sup>33</sup> Az utóbbinak *Mathilda Augusta* nevű lánya a második házasságában *Georg Gottlieb Hintz* (1808-1876) segesvári születésű szász evangélikus lelkész felesége lett, majd közös fiúk, *Georg Hintz*, azaz *Hintz György* (1840-1890) gyógyszerész és egyetemi tanár révén három további generáción át továbbítódott a gyógyszerertár tulajdona és a szakma hagyománya az 1949-es államosításig.<sup>34</sup>

1760-ban a városi tanács valamint az erdélyi Gubernium ajánlására *Mária Teréziától* kizárólagos privilégiumot (*privilegium exclusivum*) nyert, ami védeltséget jelentett további patikák létesítése ellen.<sup>35</sup> Az 1773-ban felszámolt jezsuita rend patikáját is megszerezte és azt veje, *Michael Streicher* kerci származású szász patikus tulajdonába juttatta. Tobias Mauksch nem csak kitűnően képzett gyógyszerész volt, aki gyógyszerertárat nagy rendben tartotta, fejlesztette, 1766-ban felújította az épületet, és a közönség szolgálatára mindig készen állott, hanem sikeres vállalkozónak és jó módú üzletembernek is bizonyult. Kolozsvár városa nagyra becsülte őt, így a rendőrfőnöki és városkapitányi tisztségeket („*Polizeydirektor und Stadthauptmann*“) is rá bízta. Érdemes megemlítenünk, hogy *Jakob Melzer* szerint Tobias Mauksch sokoldalú közhasznú tevékenysége révén, ám elsősorban szakmája magas szintű művelőjeként Erdély-szerte igen jó hírnévnek örvendett.<sup>36</sup>

„(...) er hatte unendlich viel zu thun, doch bezeugte er sich innerhalb seiner Linie seines Wirkungskreises als ein Mann von der größten Thätigkeit und der auch allen seinen vielfältigen Geschäften gewachsen war. Mit Recht gebührt ihm von dieser Seite der Ruhm, daß er dem gesamten Apothekerwesen in Siebenbürgen Geist und Leben eingehaucht, daß

<sup>31</sup> ANSJC, fond: Matrikel der ev. Kirchengemeinde Klausenburg, 71/4, 199., 131., 203.; Pataki Jenő: Kolozsvár legrégebbi gyógyszerertára. *Orvosi Szemle* 9 (1936) 5.sz., 198–200

<sup>32</sup> Az erdélyi Mauksch családokra vonatkozó új genealógiai adataink (R. Offner, 2014) alapján módosításra és kiegészítésekre szorul úgy a Binder Pál kutatásaira épült Mauksch-családfa mint a Mauksch-gyógyszerészekre vonatkozó biográfiai összefoglaló, amelyet Péter H. Mária 2002-ben és 2013-ban közölt. Lásd: *Az erdélyi gyógyszerészet magyar vonatkozásai*. Kolozsvár, Erdélyi Múzeum Egyesület, 2013. második, javított kiadás, I. 25., 72-77., és II. 232-237. Lásd még: Binder Pál: A Mauksch család erdélyi gyógyszerész tagjai. *Comm. Hist. Artis Med.* 107-108 (1984) 101-110. Bindernek a Mauksch biográfiai adatai, akárcsak az Fabritius (1989), 27-34. mai szempontból sok helyen javításra és pontosításra szorulnak. Ez érvényes a az őt követő Paveleanu állítására is, Theodor D. Paveleanu: *Istoria farmaciilor die Transilvania*. Braşov, 1995. 626., valamint Tuka László: Cea mai veche farmacie din Cluj, descrişă de primul istoric in medicina din Ardeal, Jenő Pataki, in: Tuka, László: *Studii de istoria farmaciei*. Cluj-Napoca, 2012. 15-19.

<sup>33</sup> Új felismerés az is, hogy a csupán másolatról ismert két Mauksch olajfestményportré Tobias Mauksch (1827-1802) kolozsvári patikus két fiát ábrázolja: Tobias Samuelt (ezért a képen a *TS Mauksch* felírat látható). Ily módon több szerző erre vonatkozású állítása - pl. Orient (1926), Offner (1991), 198. - miszerint az egyik portréfestmény Tobias Maukschot ábrázolná, helytelen és ezennel javításra szorul. Tobias Samuel Pesten gyógyszerészetet végzett (1789) és Göttingában medicinát hallgatott (1791), majd szülővárosában százférfi és egyházi gondnok. Johann Martin Pesten végzett gyógyszerészetet (1804). Offner (1991); Schobel, Walter: *Lista morţilor din matricolele bisericii evanghelice luterane din Cluj, 1793-1812*. Diss., Cluj, 1938. 24.

<sup>34</sup> A Johann Martin és Tobias Samuel Mauksch gyógyszerészek családjaihoz lásd még: Offner (1991); Binder (1984).

<sup>35</sup> Melzer (1833), 265.

<sup>36</sup> Melzer (1833), 265-266.

*er dasselbe ganz in Ordnung gebracht und ihm, zum Besten des Publikums die zweckmäßige Einrichtung gegeben habe.“*

Gróf Teleki Ádám főispán, erdélyi kormányzséki tanácsosának javaslatára pedig az 1790 és 1794 közötti években pedig Kolozsvár két országgyűlési képviselőjének (szanátorának) egyike volt.<sup>37</sup> Mindezek mellett az evangélikus egyház kolozsvári gyülekezetének főgondnoka és oszlopos tagja, annak anyagi helyzetét gyarapítván hittársainak bizalmát és nagy elismerését élvezte élete végéig.<sup>38</sup> Erre egyik örök írásos bizonyíték a kolozsvári házsongárd temető evangélikus parcelláján található sírköve, a Hintz gyógyszerészcsalád klasszicista stílusú kriptája szomszédságában. A sírkő latin feliratának fordítása így hangzik:<sup>39</sup>

*„Mauksch Tobias polgár, gyógyszerész, szenátor, az evangélikus egyház gondnoka emlékére, aki a polgárok jóléte, a gyógyszerészi intézmény, az egyház s ennek pénztára gyarapítása körül övével szemben emberségével a legnagyobb érdemeket szerezte, hálás és megszorított özvegye, fiai, leányai, vejei állították. Élt 75 évet. Meghalt 1802 évben január 31-én.“*

#### *Tobias Mauksch gyógyszerési Instrukciója (1793)*

Annak ellenére, hogy két házasságából összesen 18 gyerekről van tudomásunk, az első feleségétől származó gyerekei között egyetlen fia érte meg a felnőttkort: Tobias Samuel, és a második házasságából is csak Johann Martin nevű fia nőtt fel.<sup>40</sup> Számára apja megvásárolta 1790-ben Wladár Ádám felvidéki patikus özvegyétől a marosvásárhelyi *Arany szarvas* gyógyszerterát. Akkoriban lányok (még) nem válhattak patikussá. Csakhogy Tobias Mauksch a marosvásárhelyi patika megszerzésekor már 63 éves volt, Johann Martin fia pedig 11, tehát mindenekelőtt ez a helyzet kényszerítette a gondos apát arra, hogy olyan utasítást hagyjon

<sup>37</sup> Orient Gyula: Erdély gyógyszerész-polgármesterei, szenátorai, országgyűlési képviselői és természetbuvárai. *Erdélyi Múzeum-Egyesület Orvostudományi Szakosztályának Közleményei*, IV. (új) sorozat, XXXVIII. (1933) no. 7-9. 369. ; Julius Orient: *Die Apotheker-Senatoren, -Gelehrten und -Bürgermeister von Siebenbürgen, Vortrag gehalten auf der 3. Hauptversammlung der Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie in Wien 14-17 Mai 1931*. Mittenwald (Bayern) 1931. 4.

<sup>38</sup> Péter (2013), II. kötet, 232. ; Schaser, Johann Georg: Das Wiederaufleben der evang. Luther. Kirche zu Klausenburg. *Archiv des Vereins für Siebenbürgische Landeskunde* 2 (1846) 65.

<sup>39</sup> Gaal György írja, hogy „Mauksch Tóbiás maga elkészítette disztichonos latin sírfeliratát, melyet a család megőrzött, de nem vésett kőbe, mert a felirat csak tumba-típusú kővön fért volna el. E német felirat magyar fordításban így hangzik: 'Én, aki annyiszor kevertem gyógynövényeket más szerekkel, itt alszom megnyugodva az orvosok fejedelmében, Krisztusban. Késmárk szült engem, Kolozsvár nevelt felnőtté, Tóbiás volt a nevem, Mauksch az őseim családnéve, beszédre és szívre kegyes Zsuzsannákat vettem nőül, kiknek a hatalmas Isten áradó kegyelme 18 gyermeket adott. Ötven s néhány évig gyógyszereket készítettem, s erre királyi privilégiumot is kaptam. Láthatod az én példából, mire képes a kémia az isteni gyógyital poharait nyújtván segítségül. Mennyi gyógyitalt és mennyi orvosságot készítettem: a halál parancsára most mégis itt fekszem. De a halál megadta nekem az örök életet, s ezért nyugodtan megyek bírónak, Krisztusnak elejébe' ". Lásd: Gaal (2009) 132.

<sup>40</sup> Első házasságából származtak: Tobias Mauksch (1757-1758), Anna Susanna (1759-1765), Judith (1761-?), Maria Rosina (1763-?), Esther (1765-?), Susanna I. (1767-1767), Tobias Samuel (1769-1805), Susanna II. (1771-1771), Johanna Justina (1772-1772). A második feleségétől születtek: Susanna Catharina (1775-1779), Justina Elisabeth (1777-1814), Maria Theresia (1777-?), Sophia Christina (1779-?), Johann Martin (1783-1817), Maria Catharina (1786-1850), Anna Carolina (1785-?), Susanna Catharina (1789-1835), és NN. *ANSJC, fond: Matrikel der ev. Kirchengemeinde Klausenburg*, 71/4, 30-40, 131, 203.

hátra, amellyel holta után is irányítani, segíteni tudja gyermekét. Idősebb fiának korai halála (1805) miatt azonban Johann Martin mégsem vezethette a marosvásárhelyi patikát személyesen, hiszen 1817-ben bekövetkezett haláláig a kolozsvéri gyógyszerertárban kellett helytállnia.<sup>41</sup>

Maukschnak egyébként nem ez volt a egyetlen írásos utasítása, hiszen ő maga említi, hogy „Ezenkívül Kolozsvár részére is külön füzetet írtam (...)”<sup>42</sup> Ennek az írásnak a hollétéről azonban sajnos nincs tudomásunk. Az jelen Instrukció története Orient Gyula tollából a következőképpen hangzik:<sup>43</sup>

„Úgy kultúrhistoriai mint gyógyszerészet történeti szempontból mindig fölötte érdekesek a ma oly ritkán található úgynevezett „Gyógyszerési Instrukciók”. Rendszerint szakmájukban jól képzett, azt művelő munkatársai munkáját megbecsülni tudó, régi gondos gyógyszerészeink írták azokat utódaik okulására, javára. Évekkel ezelőtt véletlenül jutottam egy ilyen „Instrukció” birtokába. Tanítványaim egyike, aki a marosvásárhelyi gyógyszerertárban volt alkalmazva, említette, hogy gyógyszerertárunk újárendezésekor a régi gyógyszerertári felszerelések egy részét, az alkalmatlan ócska papirosokkal együtt, szemetes kocsira rakták és kivitték a városi szemétdombra. Erről a szemetes kocsirol esett le ez a könyv, mint a neves Mauks-féle 1793-ból írott „Gyógyszerési Instrukció”, a nagy ívalakú, barna papiros kötésű, bőrsarkú könyv. A könyvtábla külső harmadára ovális alakú fehér papírlap van ragasztva, melyen német nyelven sűrűn teleírott sorok futnak egymás alá. A könyvtábla belső fele fehér papírlappal van beragsztva, melyen a sűrűn teleírott sorok egymást követik. A könyv minden második lapja számozott, s az 53-ik lapnál megszakad, mely után még három üres lap következik. Az üres lapok után másfél lapon keresztül szép caligrafikus sorok következnek, melyet ismét három üresen maradt lap fejez be. Az írott lapok szójegyzetekkel vannak ellátva. Az „Instrukció” németről magyarra fordításában Wagner Arthur gyógyszerész úr nagy segítségemre volt, miért is e nem csekély fáradságáért fogadja ez úton is hálás köszönetemet.”<sup>44</sup>

Orient Gyulán kívül a marosvásárhelyi orvostörténész Spielmann József is foglalkozott az Instrukcióval, amelynek tudományos méltatását az *Orvosi Szemlében* 1960-ban közölte, az akkori nomenklátúra elvárásainak szellemében.<sup>45</sup> Spielmann értékelésének nagy része ma is érvényes, ezért nem bocsátkozunk ismétlésébe. Tény viszont, hogy Mauksch nem csak a gyógyszerertár megszervezésére, sikeres vezetésére vonatkozó tapasztalatait és utasításait adja tovább, hanem a személyzettel, üzleti társakkal, betegekkel, orvosokkal, hatóságokkal szembeni viselkedés normáit is igyekezett rögzíteni. Az utasítás ezen túl erkölcsi és pedagógiai eszköz is egyben, hiszen a hitre, a patikus társadalmi szerepére, a családi életre is vonatkoznak a gondos apa intelmei, ám fiának tanácsot ad például az elmagyarosodás „kockázata” ellen is, sőt a német anyanyelvű de magyarul is tudó feleség kívánt tulajdonságait felsorolja.

<sup>41</sup> Öngyilkosságáról az anyakönyv részletesen beszámol: *Matrikel der ev. Kirchengemeinde Klausenburg*. 71/4 154.

<sup>42</sup> Orient (1918) 246.

<sup>43</sup> Orient (1918) 244-245.

<sup>44</sup> Arthur Wagner erdélyi szász gyógyszerésztől, a besztercei „Zum schwarzen Adler” patika későbbi tulajdonosáról van szó, aki 1918-ban Kolozsváron végezte egyetemi tanulmányait. Lásd: Fabritius (1986) 345

<sup>45</sup> Spielmann József / Iosif: Két hazai gyógyszerészeti Instrukció / Două instrucțiuni farmaceutice din patria noastră. *Orvosi Szemle / Revista Medicală* (1960) 3. 388-393 / 481-488.

Közleményünk célja kettős: Egyrészt szeretnénk ismét felhívni a figyelmet erre a rendkívül értékes dokumentumra, másrészt az eddig ismert adatokat igyekeztünk a legújabb kutatási eredményekkel kiegészíteni, illetve a szöveget olykor újraértelmezni is. Fontosnak láttuk, hogy az *Instrukcio* teljes, Orient Gyula által 1918-ban először kiadott, majd részeiben - ugyancsak általa - többször is publikált szövegét betűhíven újranyomtassuk avégett, hogy a mai olvasók és kutatók e forráshoz könnyen hozzáférhessenek. Az 1918-as kiadvány átírása Dr. Tuka László kolozsvári gyógyszerész és gyógyszerésztörténész munkája, aki az *Instrukcio* Orient-féle fordítását nemrég angol és román fordításban, rövid bevezetővel közölte és ismertette.<sup>46</sup>

Minden igyekezetünk ellenére sajnos nem sikerült az eredeti német nyelvű kézirat nyomára bukkani, így csupán feltételezzük, hogy az vagy valamilyen magángyűjteményben, esetleg nehezen hozzáférhető könyvtári állományban lappang, ám az sincs kizárva, hogy régen megsemmisült. Ily módon nincs kilátásunk Mauksch *Instructióját* eredeti német nyelvén is kiadni. Meggyőződésünk, hogy az *Instrukcio* sokkal több, mint egy apa levele fiához, úgy gondoljuk továbbá, hogy az *Instrukcio* nem csupán gyógyszerésztörténeti dokumentum. Hiszen pontos képet ad a 18. század végi Erdély, különösen pedig a többnyelvű és vegyeshitvallású erdélyi főváros, a „kincses Kolozsvár“, felvilágosodó polgári társadalmáról, így a művelődés- és gazdaságtörténeti, s általános társadalomtörténeti szempontból is egyedülálló forrásnak tekinthető.

<sup>46</sup> Tuka László: Tobias Mauksch: *Instrukcio*. *Acta Musei Napocensis Historica* 49 (2012) 156-195. (angolul); Tuka László: Tobias Mauksch: *Instrukcio*. *A XXI-a Reuniune Națională: 150 de ani de la prima Farmacopee Română (1862-2012)*. București, 11-13 oct. 2012. Craiova, 2012. 189-197. (összefoglaló románul); Tuka László: *Studii de Istoria Farmaciei*. Cluj-Napoca 2012, 16-19.

## TOBIAS MAUKSCH: INSTRUKTIO <sup>47</sup>

### *Nota.*

1. Nem könnyű feladat – mint ahogyan azt sokan hiszik – egy ilyen instruktiót megszövegezni. Az ilyen megírására nagy attentiora és tapasztalatra van szükség.
2. Ehez pedig sok időre, tapasztalatra és belátásra van szükség.
3. A marosvásárhelyi gyógyszertáramat inspiciáló igazgató urak és szeretett gyermekeimnek gyámjai, legyen az a gondnokról (Provisor), segédekről (Gesellen),<sup>48</sup> gyakornokról (Jung) vagy laboransról (Stosser) szóló dolog, ezen instrukcioimat kövessék. Különösen nagy hasznára lesz kedves János Márton fiamnak, mivel senki sem adhat neki jobb tanácsot, mint én.
4. Ha az ember egy vagy más dolgot meg nem akar tudni, úgy keressük fel a tartalomjegyzéket.
5. A legfontosabb azonban az, hogy az ember jó és megbízható emberekkel rendelkezék, különösen pedig ügyes és a magyarnyelvet (sic!) bíró gondnoka legyen. Azért jó salláriummal, évi 300 forint fizetéssel láttam el a gondnokot és ha az évi jövedelem a 6000 forintot túlhaladja, úgy abból, ami ezen összesen felül van, kap még külön 2%-ot. Ha azonban a gondnok csak 4600 forint forgalmat csinál, akkor egy aranyórával ajándékozandó meg, vagy 6 forinttal. Én Maurer gondnok úrnak 4 forintot adtam s ő meg volt elégedve.
6. Arra törekedjünk, hogy a gondnokot és a segédet minél tovább megtarthassuk. Mert a váltás nemcsak sok költségbe kerül, hanem az üzlet is szenvedhet, míg megint a rendes kerékvágásba jut.
7. Azért a marosvásárhelyi gyógytár, ha az a jó Isten a mostani állapotok mellett fenn tartja, annak idején k. fiamnak és szeretett leányaimnak, nagy hasznára válik, mivel a befektetett tőke szép kamatot hoz, azaz a megélhetés biztosítva van.

I.N.I. Amen!<sup>49</sup>

<sup>47</sup> Forrás: Orient, Gyula: *Az Erdélyi Nemzeti Múzeum érem- és régiségtárának gyógyszerészeti gyűjteménye, Dolgozatok az Erdélyi Nemzeti Múzeum érem- és régiségtárából*. IX (1918) 1-2 füz

<sup>48</sup> Forrás: Orient, Gyula: *Az Erdélyi Nemzeti Múzeum érem- és régiségtárának gyógyszerészeti gyűjteménye, Dolgozatok az Erdélyi Nemzeti Múzeum érem- és régiségtárából*. IX (1918) 1-2 füz

<sup>49</sup> In nomine Jesu amen – Jézus nevében amen.



*Instrukcio*

Marosvásárhely sz. kir. városában levő *gyógytáram*<sup>50</sup> halálom után a gondnok, annak idején a szeretett fiam Mauksch János Márton által a legpontosabban vezetessék. Rendeleteimet és az instrukciót szigorúan kövessék, mert ezeket, mint gondos apa nem fölöslegesen vagy unalomból, hanem a nagy Isten szeretetének megihletéséből, sok gonddal, nagy tapasztalattal és belátással javukra és hasznukra írtam.

Aláírás: *Mauksch Tóbiás Senátor* és privilegizált gyógyszerész Kolozsvár sz. kir. városában és polgári gyógyszerész Marosvásárhelyt.

Anno 1793. szeptember havában.

Ezen kívül Kolozsvár részére is egy külön füzetet írtam, hogy hogyan járjon el az ember a bel- s külföldi specialitások beszerzésénél, hogy minél többet megtakaríthasson. És mivel a marosvásárhelyi gyógyszerhárom a királyi ítélőtábla miatt éppen olyan fontos, mint a kolozsvári, úgy kedves fiam ebben az irányban is tökéletesen gyakorolja be magát.

*Index, Repertorium, vagy Register az ezen tanítókönyvben írt dolgokról*

*(lapszámozás következik).*

*N. J. Anno 1793. július havában*

*Instrukcio a Marosvásárhely szab. kir. városban levő és Wladar Mátyás (mint gyógyszerhárom öröklő) úrtól 1790. május 11-én megvett gyógyszerháromról, amely Tholdalagi István-féle házban van és az „Aranyszarvashoz” van czimezve és Mauksch-féle patikának nevezetik*

*Előszó.*

1. 1777. Miután Mauksch János gyógyszerész meghalt, a nagyságos erdélyi kir. tábla, ugyszintén több magán ember, 1777. április hó 25-én írásban invitáltak egy Marosvásárhelyi ujabban felállítandó gyógyszerháromra. Tekintettel azonban a Mauksch özvegyére, ezen tervem abban maradt. Wladar Ádám nevezetű úr, aki abban az időben Wittisékhez mint gondnok jött, pár évre rá azonban jogot nyert s a második patikát megnyitotta.<sup>51</sup>

2. Wladar Ádám úr azonban a jóforgalmú patika daczára igen költséges és liberális volt, nem tudta a gyógyszerháromat kellő nívón tartani és adósságokba elegyedett, amelyeket egy jó nőszülés által kiegyenlíteni vélt. A nőszülés azonban nem úgy sikerült, ahogy ő azt számította, s így Wittis nem akarta a pénzét adósságainak a törlesztésére fordítani és elvált tőle. Ezzel még bonyolultabbá vált a gordiusi csomó, ő mindezt nagyon a lelkére vette és inni kezdett, beteg lett és sok passiva (7000 forint) hátrahagyásával meghalt.

<sup>50</sup> Tuka László: Mauksch német szövegének fordítója (Wagner Arthur) vagy Orient Gyula a gyógyszerháromat gyógyháromnak írja, amit mi a továbbiakban a jelenleg használatos gyógyszerhárom megnevezéssel helyettesítettünk.



3. Wladárné Wittis, szül. Königsbergi nő volt és előbb Schuster Márton gyógyszerész, jelenleg Eger nevű gyógyszerész úrhoz Enyedről, harmadszor férjhez ment, a marosvásárhelyi Wladar Ádám gyógyszerész úrnak excreditálása miatt sok kellemetlenséget okozott, miért is ez az öcscsét, Turóczi-megyéből való Wladar Mátyást tette meg végrendeletileg egyedüli örökösévé. Mivel azonban ez az úr nem volt tanult patikus és nagyon elhanyagolta a patikát, - amely különben is az adósságok miatt három hónapig zárva volt, - pénz nélkül, egy Kupitzer nevezetű gondnoknak adta át. Mivel azonban ez sem volt arra való ember, és ő is belátta, hogy a gyógyszertár teljesen tönkremegy – és a hitelezőkkel sem szabad centírozni, úgy dr. Kovács ajánlatára midőn ez Marosvásárhelyről Turóczra utazott, hozzám jött, elmesélte a misériáját és megkért, hogy a gyógyszertárat vegyem meg.

4. Miután engem az Isten akarata, már másodszor is Marosvásárhelyre kért és tekintettel arra, hogy Marosvásárhely egy sz. kir. város, amely az erdélyi kir. ítélőtábla illetve Tabula Regia Judicaria székhelye, továbbá tekintettel arra, hogy magában a városban úgy, mint a vidéken sok előkelőség van, a gyógyszertárat 1790. év május 11-én 4800 forintért megvettem.

5-6. Miután az embernek nem mindenkor nyílik alkalma, hogy egy jól situált városban egy gyógyszertárat megvehessen, arra igyekeztem, hogy sok gyógyárú befektetésével és egy jó Provisor alkalmazásával gyógyszertárának jó renomét csináljak, amit Isten segedelmével el is értem és egy három éves forgalom után szép haszonra tettem szert, s a befektetett tőkém nem kamatoztathattam sehol sem jobban, mint itt.

7. Ugyanabban az időben, *1790. május havában Marosvásárhely polgára lettem.* Ennek azért is örvendek, mert majd annak idején *kedves fiam, mint utódom, ugyanitt a város polgára és gyógyszerésze minden akadly nélkül lehet.*

8. Mivel azonban a gyógyszertárért fizetett 4800 forint nem volt elegendő arra, hogy a Wladar-féle adósságokat törlesszem, még külön 240 forinttal pótoltam, hogy lehetőleg minden hitelezőt kifizessek és a gyógyszertárat az adósságoktól megszabadítsam.

9. M. Wladar úrnak azon kívül a kint álló pénzekért még külön 1000 forintot adtam, amely összeget a befolyó pénzekből levonásba hoztam.

A Wladar-féle gyógyszertárat terhelő adósságok és követelésekről szóló felmentvény kezeim között vannak.

10. A gyógyszertár megvétele alkalmával főképpen azért, hogy a jó és rossz fizetőket és részben a vidéket is megismerhessem, *Botz János jólismert úrat magam mellé vettem, a nemfizetőket felkerestem és az incassált 2000 forintot felül ennek 30%-át neki adtam. Miután J. Botz úr 1793-ban elment, Wladar úr pedig Turóczból leutazott, hogy a többi incassálandó pénzeket átvegye, a többit egy Horváth nevű táblai írnoknak saját felelősségére a feléért átadtam és így hála Istennek, Wladartól teljesen megszabadultam.*

11. Itt még fel kell említenem, hogy Wladar özvegye, - akiről a 3. pontban említést tettem, és aki Eger úrhoz ment férjhez, - panaszt akart emelni a gyógyszertár szabálytalan vétele ellen. Én a gyógyszertár vételét, Marosvásárhely városi tanácsa által hivatalosan megerősítettem, mire M. Wladar örökösei e szándékuktól kénytelenek voltak elállani.

12. Miután hála Istennek 3 év óta a gyógyszertár bortokában vagyok és a lehetőség szerint mindent rendbe hoztam, remélem, hogy hozzátartozóim halálom után azt, jó Isten gondviselése kíséretében nyugalommal és megelégedéssel fogják tovább is használni.

13. A gyógyszertárvételi *szerződése*m a vaskasszában van, a többi bizonyítványok, oklevelek azonban a No. számú íróasztal fiókjában vannak.

14. Ugyancsak a vaskasszában van a *Wladar-féle absolutorium is és a házbér eredeti szerződése*.

15. Ezeket előrebecsátva, az alábbiakban hozzátartozóimnak egy lehetőleg teljes útmutatást fogok nyújtani, hogy annak idején ezeket követve könnyen eligazodhassanak.

*1. A marosvásárhelyi gyógyszerárám vezetéséről.*

1. A marosvásárhelyi gyógyszerárám vezetése Kolozsvárról a következőképpen történik:
2. A gyógyszerárám ugyanezen a helyen maradjon és csak végső szükség esetén adassék el.
3. Ugyanott egy állandó tapasztalt, magyarul beszélő Provisor legyen szerződötve.
4. Ugyancsak egy jó és ügyes segéd és magyarul beszélő gyakornok és egy hű, dolgos és odaadó józan életű laboráns.
5. A gyógyszerárám bel és külföldi portékákkal látassék el, hogy defektus ne álljon elő.
6. Minden hónapban kétszer, a bevételekről és követelésekről egy pontos kimutatást kell készíteni. A gyógyszerárámra és a házra vonatkozó kiadásokat pedig, mindig szem előtt kell tartani.
7. Minden nevezetesebb változásnál, p. o. halálom esetén, az örökség felosztásakor, a Provisor be- és kilépésénél, pontos inventárak készítenek.
8. Az összes bevételek és kiadásokról, valamint a bel- és külföldi portékákról pontos jegyzék vezetendő. Ezekről, mind külön-külön akarok írni.
9. A marosvásárhelyi gyógyszerárám vezetésére vonatkozó intézkedéseim a kolozsvári gyógyszerárámra is érvényesek stb.

*2. A marosvásárhelyi gyógyszerárámról általában és különösen.*

1. Mivel ezen gyógyszerárám akárcsak a kolozsvári, nekünk kincset képez, úgy ez különös figyelmet, jó vezetést követel.
2. Miután a gyógyszerárám a leggazdagabb helyek egyikén van, úgy ez sem most, sem halálom után innen el nem helyezendő. Minden változásnál a *gróf Tholdalagi Istvánnal* gyógyszerárám- és házbérszerződés tekintetbe veendő.
3. Az évi házbér az 5 helyiségért és lakásért, mint: 1. gyógyszerárámi szoba, 2. lakás, 3. laboratórium, 4. kis szoba, 5. materiális kamra, 6. pincze, 7. herbapadlás, 8. szárítópadlás, 9. fa és szénkamra, 10. Secretum (00 vagy árnyékszék) az udvarban, 11. a közös konyha, amely az anyagok mozsárban való törésére alkalmas, 12. szabad udvar, ahol a különböző áruk megérkezésükkor lrakatnak.
4. Ezen lakosztályok nem igen nagyok ugyan, de annyira kényelmesek, hogy az ember még a saját házában sem lakhatna jobban. És ha idővel a fiam megnősül, és ott akar lakni, úgy a két hátulsó szobát, - amelyek most ugyan ide nem tartoznak, - és a konyhát, hol a mozsár van, saját céljára használja fel.
5. A lakbérszerződés három, júniussal kezdődik és bezárólag május hó utolsó napjával végződik. Az évi bér 173 Rh. fr. 20 kr., vagy 208 magyar forintban állapított meg.

NB. A házbér minden évben kettős elismervény ellenében, az előleg, a gyógyszerházi kontó és egyéb dolgok levonásával fizetendő.

6. Hogy egy bizonyos dolgot gyorsabban használhassunk, úgy minden kisebb javítást, aminők az ablakokon, padlózat, lakat stb. előfordulhatnak, a sajátunkból fedezzük, hogy a Grófot ne kelljen minden csekélységgel zaklatni. Úgyszintén a fűszekre és secretum javításait mi fedezzük. A háztető azonban és ehhez hasonló universális reperaturák, amelyek a kor neház terhe alatt szenvednek, a Gróf Urat illetik. Ha azonban lakásváltozás következne be, úgy mindazt, amit mi csináltunk és a gyógyszerházzal vettük, magunkkal visszük.

7. A hátsó két szobán levő háztetőt a Gróf Úr maga kell, megcsináltassa, hogy a gyógyszerházi meg ne nedvesedjenek és egyszersmind figyelmeztetendő arra is, hogy a szobái esetleg a nedvesség alatt szenvednek.

8. Mivel a Gróf Úr háza szabad nemes Curia, úgy a Magistratusnak ehhez semmi köze. Mivel azonban én magyar polgár vagyok és Magistratussal nem szeretnék ellenséges viszonyba lépni, úgy csendesesen kell, viselkedjünk, és ha valamikor a gyógyszerházi után adót követelnének, úgy nem szabad ezt megtagadnunk, hanem meg kell adnunk azt, ami a Császáré, mert az ember soha nem tudhatja, hogy a Magistratust az egyik vagy másik dologban mikor vesszük igénybe.

9. Azért a Magistratussal jó viszonyban kell élnünk, előékenyen és szerényen kell vele bánnunk, de azért az évi contót szorgalmasan beadhatjuk.

1797-ben a vármegye (és nem a Magistratus) daczára annak, hogy a ház egy kuria, a háborus Subsidiomot elfogadta, vagyis 16 Kr. fizettetett velem. Én ezen alkalommal mondhatni, mint egy nemes ember kezeltettem. Ilyen esetekben nem szabad ellenszegülni, mert különben durván bánnak, vagy igen gyakran jönnek.

### *3. A gondnokról és ennek kötelességeiről.*

1. Oda kell törekednünk, hogy gondnoknak tapasztalt, magyarul is beszélő ügyes és derék embert, megfelelő életkorral keressünk; aki nem iszik, nők után nem szaladgál, - állandóan odaadó hűséggel dolgozik, a könnyelmű emberek társaságát kerüli, beszédes, jó megjelenésű és bizalmat keltő. Ugyanezt követelem a Fiamtól is.

2. Ezeken kívül mindenben hű és becsületes legyen. A magasrangúakkal, úgy, mint közrendűekkel, gazdagokkal, valamint szegényekkel szerényen és barátságosan bájon, és őket a leggyorsabban és legpedánsabban szolgálja ki. És ha ő, vagy pedig az alkalmazottai valami hibát követnének el, ezt mindenkor a legnagyobb attentióval intézze el.

3. A levelezést Kolozsvárral minden hónapban kétszer 3-16-ig és 16-30-ig pontosan kell végezze és ez alkalommal a bevételt, a házi- és gyógyszerházi kiadásokat, valamint a fennmaradó bevételt pontosan fel kell tüntetnie.

4. Egyik hónapról a másikra 50 forintot azonban visszatartat, hogy esetleges nagyobb kiadásoknál, megrendeléseknél, stb. ne akadjon meg.

5. Minden egyes leszámolás alkalmával köteles minden nevezetesebb változásokról jelentést tenni (p.o. segéd-, gyakornok-, laboráns-, élelmezésről, Grófról, stb.) hogy az esetleges gondnok-változás alkalmával mindennel tisztában legyünk.

#### 4. A bevételről vagy gyógyszerár forgalomról.

Részletes útmutatást ad, miként kell azt végezni.

#### 5. A gondnokról és annak kötelességeiről.

Pénztári könyvek állapota.

1. *Hogyha ő minden ötödik napon a pénztárládát kiüríti*, - mégpedig a segéd jelenlétében, mivel az egyik kulcs a gondnoknál van, a másik pedig ellenőrzés végett a segédnél, - és ha a bevételt pontosan megolvasták, akkor az összeget a segéddel a pénztári könyvbe íratja, ő maga pedig saját könyvébe bejegyezi. Ha azonban időközben olyan bevételek, melyek a folyó évben vétettek a jegyzőkönyvbe, az elmúlt hónap után lettek bevezetve, akkor ezt a jegyzőkönyvbe megemlíti, a kivonatban pedig a pénztárhoz csatoljuk és számoljuk el.

A pénztár teher számadása.

2. A felsoroltakról minden hónapban kétszer számot kell, adjon. Ki kell, mutassa, hogy mennyi a gyógyszerárra költött kiadás és mennyit adott ki a ház fenntartására. A megmaradt összeget pedig, mihelyt alkalom adódik, küldje Kolozsvárra, részére pedig nyugta állíttassék ki. A nyugtában az összeg számban és betűkben legyen feltüntetve és aláírva.

Gyógyszerári kiadó könyvecske. Háztartási kiadó könyvecske. Adósság könyvek rendbentartása.

3. Kötelessége mindent a megfelelő helyen bejegyezni, így azt, amit a gyógyszerár részére vesz, azt a gyógyszerár kiadási könyvecskébe, amit pedig a háztartásra költött, azt a háztartási kiadás könyvecskébe jegyezi be.

4. Azok az orvosságok, melyek kölcsönbe, vagy hitelbe lesznek adva, alkalmazottai által mindig evidentiában tartandók.

Árukönyv.

5. Ezen kívül a gyógyszerárnak árukönyve is legyen, hogy a Wienből, Kolozsvárról, vagy bel- és külföldről beérkező árukról leltárt vezethessen. Ez azért szükséges, hogy bármikor tájékozva legyen, mennyi anyag fogy a gyógyszerárból, szóval mire és mennyire lesz szüksége az új rendelésnél.

Connotatiós könyv. Elaboratumokról és Productumokról.

6. Kell, hogy vezessen egy jegyzőkönyvet az Elaboratumokról és Productumokról és ezek mindegyikénél a készített mennyiséget is fel kell jegyeznie, hogy mindenről tájékozva legyen, mennyi kellett mindegyikből. Az ilyen könyvből a szükséges mennyiséget meg lehet tudni, mert később az ember nagy hasznát veheti, ezeknek feljegyzése pedig kevés fáradtságba kerül. Például készíték *Syrupus violarumot*, vagy *Unguentum populeont* és ha ez

nem volt elég, akkor egy más alkalomkor tudom, hogy mennyit fogok a jövőben készíteni, hogy a kívánt mennyiség meglegyen.

A gyógyszerész, gondnok, valamint alárendeltje, sőt a Fiam idejében is a családiasságnak helye nincsen és ezen óvásaimat ne hagyja figyelmen kívül, mert különben mindenki, ha nem rögtön, de meg fogja bánni akkor, amikor már késő lesz.

7. A gyógyszerész, vagy Provisor, vagy Subject, nemkülönben a gyógyszerész gyakoronoknak mindenkiel kivétel nélkül, előkelőkkel, úgy, mint alacsony sorsúakkal szemben udvariasan kell viselkednie, azonban senkivel nagyobb barátságba vagy bizalmaskodásba bocsátkozniuk nem szabad, mert a legtöbb ezzel visszaél. Mert ha valamit megtagadunk, akkor azonnal vége a barátságnak és fellép a harag, a bosszú, az irigység és a kétszínűsködés. Ezért legyetek mindenkihez barátságosak és őszinték, de sohasem bizalmaskodók, mert úgy a gondnok, mint bárki más meg fogja bánni akkor, amikor már késő lesz. Mert olyan emberek, akik mindent látnak, hallnak, másoknak elmondhatják azt, ami történt a patikában és a háznál, s ezáltal saját magának úgy, mint főnökének nagy kellemetlenséget okozhat.

Ezen egész cikk pontosan betartandó.

Tehát az egész világgal barátságos légy, de senkivel se bizalmas. Főleg ne bizz idegenre pénztári kölcsönzéseket, vagy ehez hasonlókat, kezelést.

A gondnok magát, úgy mint alárendeltjeit a tisztaságra és pontosságra szoktassa. A restséget, lusta társaságot kerülje és ne engedje meg, - még Te sem édes Fiam annak idején, hanem embereidnek jó példát mutass, mert az bizonyos, hogy sehol sem fogod magad jobban érezni, mint a saját gyógyszerertáradban és feleségednél. Mindenre ügyelj, a pénzt tedd el és ne kártyázz.

8. A gondnok saját maga is, de főképpen alárendeltjeivel, gyakoronok, laboráns, vagy másféle cselédjével állandó munkát végeztesen. Pontosságra, éleslátásra, helyes gondolkodásra szoktassa őket, mert a henyélés mindenféle Istentelen dolgoknak a kezdete. Tekintélyét azonban tartsa mindig fennt, velük bánják jól és barátságosan, de sohasem legyen velük bizalmas. Éjjeli multságokat és feslett emberek társaságát kerülje, szóval a rossznak helyet ne adjon, a jót és hasznosat azonban gyarapítsa.

9. A gondnok belépésénél mindent leltározni kell, és amikor elmegy ugyanazzal az inventariummal az új gondnoknak át kell adni, amiáltal ő, valamint az enyéim megismerik a gyógyszerertáram állapotát, és tájékozva lesznek az áruk rendelkezésénél. Jó volna, ha az elmenő gondnok a belépő gondnokkal egyszerre végezné el a leltározást úgy, hogy egyik a másikat ne zavarja. E leltározásnál természetesen vagy a segéd vagy a gyakoronok is ott kell, hogy legyen. A segéd megfigyeli, hogy minden pontosan be legyen mondva. (Lásd a Leltár című fejezetet).

Vide fol. 12 et 13 §§. 33, 36 plura.

10. Ha a leltározás megtörtént, az elmenő gondnok a követelések kivonatát elkészíti, még pedig a két könyvecskéből azért, hogy azután is a régi mód szerint történhessék az elszámolás, hogy ha panasz vagy hiba történik, felelősségre lehessen vonni. A követelésekhez tartozó vényeket óvatosan tegye el és mint okmányokat őrizze, hogy ha igazolásra lenne szüksége.

11. *A két tartozás Protocollum, vagy követelés könyv.*

1. *A nála levő leltár.*
2. *Számadások a bevétel és kiadás pénzokról.*
3. *A gyógyszerertári Manualisok és előiratok könyve.*
4. *A gyógyszerertár kiadásai illetve a forgalom.*
5. *Az elaboratumok és productumok könyve.*
6. *A külföldi gyógyanyagokról szóló könyv.*
7. *A tőlem adott útbaigazítások.*
8. *A kisjegyzőkönyv a bevétel- és kiadásokról.*

12. Mindezen írásokat a megelőző gondnok hibátlanul adja át, és semmi szín alatt ne vigyen magával még egyet sem. Mivel mindent nem lehet átvizsgálni, úgy csak a legfontosabbakat kell áttekinteni., ilyenek: Sachar. album et candis, papír, Spir. vini et rectificati, Mel., Cera alba et citrina, Amyl et in toto, Sarsap. Fol Sennae, Manna, Cinnab. fact., Herbar és aquar, azután a drogapadlást, fictiliak készletét, az Axungia porci beszerzett mennyiségét, egyiket vagy másikat kihagyva, rátér a Mercur. viv, Ol Bergamotti, Thymi, Lavendul., Bals. indic., Laudanum liquid., Ambra, Croci, Macis. NB. Moschae, Caryophyll. A poharak, cinédények, ágyneműről, egyszóval mindenről pontos jegyzéket kell vezetni, de semmit sem szabad kifelejtteni.

*Nota.* A marosvásárhelyi gondnoknak útbaigazítása van, s minden egyes esetben igazodjék ezután és ha elmenne úgy engedje ezt át utódjának, de semmi szín alatt ne vigye el.

13. Én a marosvásárhelyi gondnoknak saját kezűleg írt bekötött útbaigazítást adtam, melyből minden esetben tájékozódhatnak, tanácsot kaphat saját teendői és magatartására nézve is. Ez az útbaigazítás szolgáljon az utána jövő gondnoknak is mintául.

A hiányzó áruk jegyzékét Kolozsvárra kell küldeni.

14. A kivonatot a hiányzó árukról idejében készítse és küldje el Kolozsvárra, hogyha Bécsből, vagy külföldről kell azt hozatni, a megrendelés a kolozsvári árukkal egyszerre történhessen meg.

Ilyenek pld., amit Vásárhelyt nem lehet beszerezni – a papiros.

Ha Te kedves Fiam a gyógyszerertárt átveszed, akkor a Gyógyárakereskedők bécsi Materialistákkal ellenjegyzék szerint levelezél, a pénzt is ugyanazon módon utalod át. A leveleket mindig a levelező könyvbe helyezd, a Recepisekre pedig mindig vigyáznod kell, hogy tartalma és szerkezete mindig helyes legyen, mert különben károd lesz. Ne adjál 3-400 Rhf-

nál többet ki és ird meg a Materialistáknek, hogy ha alkalmad lesz nekik a pénzt kifizetni, akkor várjanak tavaszig, vagy amíg az örmények felmennek, akkor azokkal felküldöm a pénzt. Ha ez nekik nem tetszik, vagy hogyha – amitől a jó Isten óvjon – elveszne, akkor mond meg, hogy legalább a felét fizessék. A postamesternek azonban a rendelésekről ne mondjal semmit sem, legfeljebb csak annyit, hogy fontos irományok vannak a levélben és csak akkor szólsz neki, hogy a rendelő czédulák elvesznének, akkor megkéred, hogy ő a bécsi főpostánál járjon közbe, hogy Te minél előbb a Recepisékhez jussál.

15. A bécsi levelezéssel és árukkal a gondnok ne törődjék, hanem a tőle kapott defektust fel kell jegyezni és ugyanazon szokás szerint, ahogy én ezt jeleztem, Kolozsvárról rendelje. Hogy látassék a vásárhelyi árukönyvből az áruk jelzése nélkül, mert nem szükséges, hogy a gondnok az áruk értékét tudja. Ha azonban egy árunak az értéke emelkedik, vagy olcsóbb lesz, akkor neki jelentést kell tenni. Például a papirosról kellő időben mindig értesíteni kell a gondnokot. Egyebekben vagy az ottani, vagy az itteni kereskedők árai után kell menni, hogy igazodjon, nehogy igen magas árak miatt az embereket magától elűzze, vagy reáfizetés álljon elő.

16. Az ottani és valamennyi más orvosokkal és sebészekkel szemben jól és barátságosan kell viselkednie, őket olykor felkeresheti, az ellenkezőjét ők sértésnek vennék. Az újévi százalékot jól intézze el, adjon nekik czukrot vagy kávé, - ha keveset írnának, úgy csak egy skatulya főstölőt, vagy vesztegelje meg őket egy doboz „Trochisci benedicti”-vel. Az orvosoknak pedig a saját használatukra szükséges orvosságokat adja ingyen, de azért pontosan fel kell jegyeznie, hogy tudja az ember, hogy hova lesz ez, vagy amaz áru.

A gondnok a gyógyszer-tár kül- és belügyeiről önmegtartóztató legyen.

17. Hogy az orvosokkal és sebészekkel kellemetlensége ne legyen a gondoknak, a gyógyszer-tár kül- és belügyeiről hallgasson. Ne törődjön a kezelésekkal, hanem igazodjék az útbaigazításokhoz. A kiszolgálásnál óvatos legyen, a betegnek útbaigazítást ne adjon, nehogy általa valami hiba, vagy szerencsétlenség forduljon elő, például higany, vagy arzén tartalmú dolgokat csak orvosi rendeletre szabad kiadni, mert különben őt a legnagyobb baj érheti. Külön lakása a gondnoknak ne legyen, mindig a gyógyszer-tár melletti szobában és vele állandóan lakjon egy *gyógyszerész Subject* (alkalmazott).

18. *A gondnok lakása télen-nyáron a gyógyszer-tár melletti szobában legyen, még pedig a segéddel és a gyakornokkal együtt*, a hátulsó szoba semmi esetre ne legyen külön berendezve, mert különben éjjeli kihágások napirenden volnának, éppen ezért maradjanak mindig együtt. Őt terheli minden felelősség, nem pedig a külön szoba, ahol - ha az meg volna - kilencz óráig is aludna, azonkívül fát és világítást pazarolna, magához csalna hivatlan vendégeket, csak több alkalma lenne az ivásra, kártyázásra és korhelykedésre. Erre tehát nagy gondot kell fordítani, mert különben nagy kár és bosszuság keletkezne belőle. Ezt tehát, ha észreveszi az ember, segédek-nél, gyakornokok-nál, laboránsok-nál, igyekezzék őket ebben meggátolni.

19. A gondnok fáról, szénről, világításról idejekorán gondoskodjék, azt olcsón szerezze be, hogy ezek miatt soha hiányt se szenvedjen.

20. Éppen úgy, ha kell üveg, papiros, fictiliák (megj. – agyagedények – T.L.), Amylum, Spir. Vini, Cera, Mel, Axungia, NB. Flor., Radic., Seminae, stb. Mindezt a lehető legolcsóbb árban szerezze be és fizesse ki rögtön.



21. Hogy az embernek egy tapasztalt ügyes gondnoka legyen, elhatároztam, hogy ő vele egy szerződést csinálók, melyben saláriumja 300 Rhf. lesz. A gondnoknak törekednie kell ezt azonban kiérdemelni és behozni; mindenhez kell, értsen, minden dolgot meg kell, hogy fogjon, hogy valóban ezen összeget kiérdemelje, főleg pedig arra kell törekednie, hogy minden rendben legyen. Minden figyelmetlenséget, bosszúságot elkerülni törekedjék. Törekednie kell a pénztárt, amely 1792-ben 3905 volt, *4000-re felelni*, amit könnyen elérhet, ha szorgalmas és az emberekkel szemben előzékeny és udvarias lesz. *Ha a forgalmat 4000-en felül emeli, akkor a főnöktől 10%-ot kap*, az évi követelési pénzekből azonban semmit, mert ezért kapja ezt a szép tekintélyes összeget s amellet a teljes ellátást és jutalékot és a többi sok kényelmet. Ha egy gondnok évi fizetése 500-on felül van, úgy ez jobban jár, mint egy gyógyszerész, aki Medgyesen vagy Szászrégenben, sőt akár még Szebenben is él.

Felcserélés, vagy a gondnok elmenetelénél és az új gondnok belépésénél igazgatóink közül valamelyiknek ott kell lennie, a leltárt, melyet a gyakornokkal, vagy segéddel készítettett, habár pontos is, gondosan át kell, nézze, főképpen abban az esetben, ha az eltávozó gondnok nem volt lelkiismeretes. Fontos jegyzeteket egy joggondnok neveléséről, lásd a 28. pontot. Hogy jó gondnok legyen valaki, az mindig a jó tanításunktól is függ. Ha ilyen egyéne van az embernek, úgy igyekezzék azt megtartani és gondnoki állást adni, ha pedig nem akarnának maradni, úgy igyekezni kell ilyenekre szert tenni.

22. A többiről még szólunk, fehérműjét azonban ő kell, hogy beszerezze.

23. Mielőtt egy gondnok elmenne, három hónappal elmenetele előtt ezt jelentenie kell, előbb azonban semmi szín alatt sem mehet el mindaddig, míg a hivatalát be nem töltötte.

Ilyenkor mindig valaki az igazgatóim közül jelen kell, legyen, hogy ettől mindent átvegyünk és az újonnan jött gondnoknak mindent átadjunk.

24. Mivel olyan hamar, azaz három hónap alatt nem igen lehet tehetséges gondnokra találni, úgy titokban, anélkül, hogy valaki megtudná, Miskolcz, Rozsnyó, Debrecen, Pécs, Pozsony, Krakau vagy Pestre egy megbízható gyógyszerésznek ír az ember és megkéri, hogy ajánljon egy a magyar nyelvben jártas, a református vallást követő gondnokot a fizetési igényeinek és az útiköltségek megtérítésének feltüntetésével. Mivel több helyre kell egyszerre írni, és hogy az ember ne veszítsen időt, egyszerre az ember csak az egyikről szerez be információt, és megtudja, hogy mennyi idő alatt bír ide jönni. És ha más helyekről is kap választ, úgy mindig a legtehetségesebbet, a legjobb és legmegbízhatóbbat akceptálja, nehogy azzal szégyent, vagy kárt szenvedjünk, éppen azért megkérjük azon urakat, akiknek írunk, hogy csak megbízható ajánljanak, mert itt Vásárhelyt legtöbbszörre előkelő emberek laknak. Mindent pontosan és világosan kell megírni, mert különben az ember sokszor bizonytalan feleletet, vagy egyáltalán nem kap választ. A leveleket bérmentesen kell küldeni és a kiadást fedezni kell.

25. A gondnok viselkedését figyelemmel kell kísérni, nehogy saját zsebére dolgozzék és egy szép napon eltűnjék, mint ahogy Eördögh provisor tette, vagy, ahogy az a ravasz Wollmannal történt, aki alighogy odament, már másnap elment gyalogszerrel Szászrégenbe és az ott lakó Branscht al akarta üzni és ezzel nekem és neki kellemetlenséget okozni. De nem sikerült neki, mert mindenütt megismerték és így távoznia kellett. Én ezt csak azért említettem meg, mert ebből látni lehet, mi mindent csinálhatnak a gondnokok, ha az ember nem ismer rájuk. Ugyanis az első és második azt hitte, hogy nekem a gyógyszerészséget viselkedésükkel és eljárásukkal undorítóvá teszik és bosszúságból a gyógyszerért nekik

fogom átadni, mert három hónap után gondnok nélkül maradnék. Én azonban ezek dacára sem ijedtem meg, mert elmenetele után két-három nap után jött az új gondnok. T.i. Eördögh után Wollmann és ezután a mostani Max, majd Hönsch és Hönsch után Roll úr.

Az igazi gondnokról, Hönschről.

26. Kassán nagy kihágásokat tett, én azonban részben kényszerítve, másrészt jó bizonyítványai és ügyessége alapján, melyeket Winkler úr Bródiból adott, és abban a reményben, hogy már nem olyan fiatal, javulni és a kihágásokat kerülni fogja, nekem pedig hűséges szolgálatot fog teljesíteni, acceptáltam. Kezdetben nagyon kell arra figyelni, hogy hogyan viselkedik, hogy vajon a jelentésekkel és a számlával rendben van-e és nem jár-e fehérnépek után, rossz társaságba nem elegyedik, nem iszik, játszik vagy kártyázik-e, esetleg korhelykedik és beszolgáltatja-e pontosan a pénzt. Arra is kell figyelni, nem-e akar elmenni valahova gondnoknak, stb.. Azonban nem fog olyan könnyen oly jó gondnoki állásra találni, mint amilyen éppen a vásárhelyi, mert képes volna-e egy másik polgári gyógyszerár 300 Rhf-t fizetni ?!

(1.) Hönsch saját szerencsétlenségére három év eltelte után ismét visszament Bródiba, ahol ismét bajba került. *Ha azonban más gondnokot nem kapnánk, úgy vissza kell venni, hátha öregkorában újra észhez tér.* Roll gondnok egy Tályáról való rossz katonai kurvával él anélkül, hogy meg volna esketve. Ez nekem nemsokára a leltárkönyvek szerint nagy kárt okozott volna.

2. *A Gyámról és a vásárhelyi gyógyszerárak igazgatóiról.* A gondnok egy leltárt, úgy, mint Eördögh vagy legalább egy kötelezvényt kell, kiállítson, mint Hönsch. Roll, mint ismerős nem adott leltárt, de azért nagyon kell ügyelni, hogy leltározás estén felelősségre vonható legyen. A gondnok, ha már el is ment, *bepanaszolható törvény által*, ha bebizonyul, hogy ő korhely volt, vagy lopott volna.

27. Én azon a véleményen vagyok, hogy egyhamar innen nem fog elmenni. Ezért ha ő addig marad nálam, amíg kedves Fiam a gyógyszerárba lép, őt a Fiam élethosszig magánál fogja tartani és neki nyugdíj gyanánt 150 Rhf-t fog adni. Egy jó hasznavehető fiút fog mellette tartani, de jól megértve igen szorgalmas, sőt ha Fiam gondnok is lesz, azért csak dolgozzék szorgalmasan és a mellette levő alkalmazottak tiszteljék és adják meg neki a gondnoki tisztséget továbbra is, és adjon neki 200 Rhf-t, vagy éppen annyit, amennyit kiálkuszna mindaddig, amíg Marosvásárhely környékét fiam tőle egészen jól megismerte és azokkal bánni tud.

28. Ha azonban ez a gondnok sem tudná jó napjait kihasználni és el akarna menni, úgy idejekorán egy másik után kell nézni, és pedig vagy a környékről, vagy pedig a nálam kitanult szorgalmas és ügyes emberek közül valamelyik alkalmazandó.

29. A gondnok és a fiam közti összefüggést állandó levelezés révén tartsák fenn és minden második hónapban a bevételek jegyzékének kíséretében mutassák be a jövedelmet szeretett feleségem és kedves gyermekeimnek, akiknek azonban a legnagyobb tisztelet adassék.

30. A gondnok egy leltárt köteles kiállítani, úgy, ahogy azt a mi megelégedésünk és biztonságunkra Eördögh és Hönsch urak csinálták. Abban az esetben, ha tényleg azt látná az ember, hogy a gondnok nem őszinte, a pénztári és adóspénzeket nem adja pontosan tudtul, vagy pedig az árukat kicseréli, leginkább akkor, ha egy üzletet akar alapítani, olyan esetben bizonyítványt nem szabad adni neki, vagy ha ki is adatik, úgy reklamálni kell annál

a tanácsnál, ahová tartozik, vagy a többi ott tartozkodó gyógyszerésznél és elégtételt kell kérni, de csak abban az esetben, ha tényleg be lehet igazolni, hogy egy kihágó, kurválkodó, semmittevő, vagy tolvaj ember lett belőle.

Taksa szabályok.

31. *A vények taksálásánál a tőlünk ideiglenesen meghatározott taksa szerint járjon el, mert akkor megbüntetni őt nem lehet.* Ami a festékeket, papír, stb. illeti, az ember amellett marad, ami előírva van, azonban az árakra nézve az ottani kereskedők után is lehet igazodni. Lásd a bécsi legfelsőbb határozatok alapján hirdetett taksa rendeleteket.

32. A kompositákból, főleg olyanokból, amelyek hosszú ideig nem maradnak friss állapotban, vagy kevésbé vannak forgalomban, csak keveset készítsen. *A Simpliciaikat ne pazarolja, azokból csak keveset használjon el.*

*Fontos megjegyzések.*

Az adósságokat lelkesmeretesen és szorgalmasan hajtsa be.

33. Mint ahogy egy gondnok a követeléseket és adóskivonatokat jó őrizetben tartja, ép úgy ügyeljen, hogy rendben legyenek a gyógyszerertári adósságok is. Állandóan mindent hűséggel, szorgalommal és figyelemmel kíséren, minden alkalmat ragadjon meg, hogy azokat behajthassa, mert hamarabb lehet a gyógyszertertárt kiüresíteni, mint a pénzt behajtani. Ezt lásd az adósságok behajtásánál.

A gondnok, mint családapa és hazafi.

34. Mivel a gondnok Vásárhelyt, mint egy hazafi és családapa szerepel, törekednie kell arra, hogy minden a legjobb rendben legyen, de számítania is kell mindennel, tehát az ellátásról és a többi szükségesekekről, ami a háznál nap-nap után előfordul.

Fontos visszaemlékezés és megtakarítás egy az 5-ik évben alkalmazott gyakorlatokról, illetve segédre.

35. *Egy gondnok sokat megtakarítna, ha egy jó fiút egy segéd helyett alkalmaz úgy, hogy 5-6 év alatt mindennel megismerteti, megtaníthatja.*

36. *A követelések és az adósságok levonását lásd fol. 8. § 10.* 37. Már úgy az évi gyógyszerertári követesések elkészítésénél, mint a gondnok elmenetelénél készített követelések mutatják, hogy mennyi lett fizetve és mennyi még a hátralevő követelés. Minden hónapban a számadás eszközlendő és így könnyen meg lehet tudni, hogy mennyi, kitől és kinek volt adva és melyik gondnok alatt lett csinálva az adósság.

Fontos tudnivalók a kölcsönzés elkerülésére. A falun levő követelések behajtása végett falura menni nem tanácsos, mert az ott lakó előkelőségnek, ha pénze nincsen, úgysem fizet és így a fáradtság hiábavaló. Szorgalmazó levelekkel és kéréssel többet lehet elérni, mint a személyes közbenjárással.

38. Kisebb hitelkérésnél az ember azzal mentegeti magát és nem szolgáltatja ki a gyógyszerert, - hogy ilyen csekélységet nem szokás felírni.

39. A követelésekről minden három vagy negyedik héten egész kivonatot kell csinálni és utczasorok szerint behajtani, a falukra pedig írni, vagy üzeni kell, vagy ha az nem segít, akkor a törvény segítségét kell igénybe venni.

5). *A gyógyszerész Subjectről vagy segédéről Vásárhelyt.*

1. Hogy a marosvásárhelyi gyógyszertár minél jobban forgalmazzon, különösen, ha a királyi tábla összeül, tartassék állandóan egy ügyes, jó, magyar nyelvben jártas segéd, aki a gondnoknak mindenben pontosan és megbízhatóan segítségére van.

2. Erkölcsi viselete Isten és az embereknek tetszetős legyen, azon kívül becsületes, szerény és jó magaviseletű legyen és úgy éljen, ahogy az egy jó kereszténytől illik és megkívántatik.

3. A gyógyszerész-segéd ép úgy, mint a gondnok, és mint minden ember, mindenekelőtt Istenfélő legyen és oltsa szívébe azt, hogy az Isten mindent lát és hall, a jót megjutalmazza, a rosszat pedig megbünteti.

Minden időt szorgalmasan használjon fel, s a lustaságot kerülje.

4. Előkelő, vagy alacsonysorsú emberekkel egyaránt legyen szerény és barátságos, a szégyeneket és egyszerűeket ne vexálja, amit meg nem értenek, magyarázza meg, rossz árut ne adjon, hanem jókat és ezt mindig az előírt taksa szerint. Lásd a *würtenbergi taksát*, melyben a fontos dolgokat tölem feljegyezve találod; kevés hely miatt oda irtam. *És ne tegyen legyet és férget az üvegükbe.* Az aquák, mixturák és szörpök edényeit tartsa befedve és tegye mindjárt a szokott helyre. Amit kölcsön ad, írja azonnal fel. A Recepteket készítse azonnal el és ne halassza másnapra.

5. Reggel a segédnek mindig pontos időben kell felkelnie és pedig nyáron 5 óraker, télen pedig 6 óraker, ne csak akkor, ha felkeltik. S amíg az emberek gyógyszertárba jönnek, addig végezze el imáját, mely után a munkára készen kell lennie. Este pedig már 9, legkésőbb 10 óraker fekdjön le és ha ilyenkor egy ismerőse jönne, annak meg kell mondani, hogy már alvás ideje van, hogy így valami módon elmenésre készítse.

6. A segédnek minden excersivus játéktól, melynél pénzét elveszítheti, úgy nappal, mint éjjel szigoruan tartózkodnia kell. Ha két segéd van együtt, akkor úgy a laborálásnál, mint a vevők kiszolgálásánál egymásnak segítségére legyenek, hogy pontosan és gyorsan mindent elvégezhesenek, s ha valamit nem tudnának, úgy egymástól mindig tanácsot kérhesenek.

7. A segédek egymásközt, úgyszintén a gyakornokkal egyezzenek, de ne vitatkozzanak semmiről. A gondnokok tanítsák tisztességre és intsék kötelezettségükre, de soha vele ne legyenek bizalmasak, tekintélyét előttük mindig tartsa fennt és mutasson nekik jó példát.

8. Ha egy segédnek valami baja van, vagy valamit mondani akar, úgy kellő komolysággal adja ezt elő, mert ha van benne valami, úgy a baján segítve lesz, de ha goromba, akkor, amit keres magának, megkapja.

A *würtenbergi taksában*, melyet Vásárhelyre küldöttem, ez megtalálható. Egy marosvásárhelyi hasznavehető segédnek évi fizetése 80-100 Rhf.

9. Ha jól viselkedik, minden harmadik évben fizetése 10 Rhf-el javítassék meg. Újesztendőkor egy fél souvenirrt (*megj. valószínűleg fél fizetéssel többet – Orient Gyula fordító véleménye*) kap, ha különösen jól viselkedik, ajándékát 2 Dukátra is lehet felemelni. Az utazási költségek megtérítetnek neki.

Hogy kell a segédre ügyelni és becsületességükről meggyőződni.

10. Ha nincs gyakornok és az üzletek megkivánnák két segédnek tartását, akkor mindig az utolján fogadott a másinak alárendeltetik és viselkedése szerint 70-80-100 Rhf-et kap és ez utóbbi mindig az idősebb segéd nevelésében részesül. Ezután mindkettőt meg kell figyelni, hogy becsületesen viselkednek-e, a gondnok éppen úgy kell, ügyeljen, mint a főnök, és ha valamelyik igazgatóim közül átutazna, mindenről tájékozva lehessen.

Fontos megjegyzések károk elkerülésére.

11. A segéd a gondnok és viszont a gondnok ellenőrzésére való, a segéd a gondnok hűségére ügyel és ha valamit csinál, a pénztár vagy adóspénzeke tényleg kezeli kellően, úgy tegyen jelentést a segéd, még pedig úgy, hogy senki se tudja és akkor ha valaki igazgatóim közül átutazik, úgy tesz, mintha ismeretlentől hallotta volna, és a további gonosztevést megakadályozza, ha azonban nem segítene, úgy egy másik után néz és a tolvajt kiküszöböli, mert különben nagy kárt okozhatna.

Hogy kell egy hasznavehetetlen, vagy korhely segéddel bánni.

12. Egy gonosz, buta ügyetlen és lusta, ravasz segéddel úgy kell tenni, hogy először is felelőségre vonjuk kötelessége mulasztása és életmódja miatt, és ha ez nem segít, úgy állásától megfosztjuk és egy másik segéd után nézünk; olyan után, aki jó és becsületes fiú és a magyar nyelvben is jártas.

13. Segéd nélkül a marosvásárhelyi gyógyszerár soha se legyen, még pedig azért nem, mert előfordul, hogy a gondnok megbetegszik, vagy elmegy, ennél fogva mindig legyen ott egy segéd, esetleg gyakornok.

Egy segéd szórakozása más fiatal emberekkel.

14. Mivel egy segédnek is kell szórakozni, rendesen írakkal, deákokkal barátkozzék, és így két-három barátja van, az idő nem válhat neki unalmassá, ezek azonban legyenek megbízhatók, viseletük kifogástalan, és ha a gyógyszerárba jönnek, ne kiabáljanak, de kivált korhely fehérnépeket kerüljenek.

15. Ha egy segéd elmegy, vagy valami oknál fogva elküldik, úgy Kolozsvárról egy kitanult, megbízható gyakornokot kell oda küldeni, hogy az üzlet munkaerőben hiányt ne szenvedjen.

16. A segédnek élelme, itala és szállása van. Minden 5-ik napon, amikor a pénztár kiürösítve lesz, a segédnek kötelessége a pénzolvasásnál segédkezni, azután úgy ő, mint a gondnok beírja a bevételt a kis pénztári könyvecskébe, azután a gondnok átveszi és saját pénztári könyvébe jegyzi és utána számítja.

A gondnok a segédre ügyel és figyel, nehogy valami hibát kövessen el.

17. A segéd minden hiba, tévedés és zavartól óvakodjék, mindent jól, hamar, tisztán és pontosan szolgáljon ki. Munkája közben semmi se zavarja, azért nézzen mindent 2-3-szor át,

hogy bármikor biztos lehessen benne, nehogy szerencsétlenség, vagy felelősségre vonás történjék. Egy gyógyszerésznek az emberekkel beszélnie kell, mert nem hagyhatja őket, mint egy darab fát állani, de amellett mégis a maga dolga után kell, nézzen, és eközben ügyelni kell arra, nehogy valamit eltévesszen.

A segéd felmondásáról és mielőbbi eltávolításáról.

18. Ha a segéd el akar menni, vagy mi felmondunk neki, úgy három hónap a felmondási idő. Ha azonban bebizonyul, hogy ő tolvaj, akkor rögtön el lehet bocsátani, hogy több kárt ne okozzon és ilyenkor mivel ő a hibás, nem ajánljuk másnak, vagy nem kap bizonyítványt. Mikor lehet a segédi állást gyakornokokkal betölteni, megjegyezvén, felelősség mellett, hogy a dolgait pontosan és jól csinálja?

19. Ha egy megbízható jó gyakornok van és annak az éve is megvannak, akkor nélkülözni lehet a segédet és vele lehet annak dolgát elvégeztetni, melléje azonban mindjárt egy új gyakornokot kell felvenni és ugyanott, tehát Vásárhelyt kiképezni, ilyenkor az ember tapasztal is valamit.

#### 6. A gyógyszerész gyakornokról.

Milyen tulajdosságai legyenek egy jól nevelt fiúnak.

1. *Egy jó, ügyes, a magyar nyelvben jártas, hű és élénk fiú jobb keze a főnökének, vagy a gondnoknak.* Amellett hű, jámbor, szorgalmas, figyelmes hallgató legyen, mert ha rosszlelkű, hűtlen, vagy talán még tolvaj is, akkor az ember inkább gyakornok nélkül legyen.

2. A küldésekre, mint amilyenek az adósságok behajtása, továbbá egyéb fontos kiküldésnél egy megbízható egyénre mindig szükség van és jobb idegent tartani, mint egy helybelit. A gyakornok legyen jó szülőktől való, jó nevelésben részesült. Legjobb azonban, ha kolozsvárt már nagyon ismerős gyakornokot küldünk Vásárhelyre.

Jobb idegent, mint helybeli fiút tartani.

3. Nem tanácsos azonban helybeli fiút fogadni, mert az könnyen minden rosszaságra és könnyelműsége hajlamos és mások által is befolyásolható. Ha azonban hű és *engedelmesnek mutatkozik, fehérenemű és ruhával látható el* azért, hogy a lopásra való kényszerűség elkerülve legyen. *Ezért 6 évig kell tanulnia*, és ha aztán jól viseli magát, a felszabadulásnál díszajándékul 30 Rhf-t kapjon, amilyen ünneplő ruhát vehet magának.

Milyen esetben lehet a gyakornoki éveket négy évre redukálni.

4. Ha a gyakornok jó szülőktől való és már meglehetősen hamar lehet hasznát venni és ő maga gondoskodik ruházatáról, akkor a szolgálati éve csak 4 vagy 5 év lesz, de ebben az esetben nem kap ünneplő köntöst.

A gyakornokra nagy gond és vigyázat fordítandó, mivel a fiatal ember egyről, vagy másról nem bírhat elegendő attentioval.

5. Mivel egy fiúnál a rosszáság csakhamar felülkerekedhet és minél idősebb, annál inkább fokozódik benne, de annál veszedelmesebb és kényesebb a vele való elbánás is. Rossz társaságba kerülhet s éppen azért nagy gondot kell reá fordítani, ügyelni kell, hogy korhely fehérnépekkel ne barátkozzék, velük semmi ismerettséget ne tartson, pénzdolgokba ne avatkozzék, és ha küldik valahová, ügyelni kell, hogy igen sokat távol ne maradjon, különösen evés és templomozás alatt. Reggel mielőtt a gondnok, vagy segéd felkelne, vagy éjjel, mikor ezek alusznak, mindent, ami lopásra alkalmat adhat, el kell tenni, s őt – kivált, ha gyanús – mindig rettegésben kell tartani.

Gyakornoki szezződés.

6. Hogy a bánásmód biztosabb legyen vele, szerződést csinálunk, mint amilyen a manuális hátulsó lapján található. Ezen szerződés alapján szüleitől, vagy tutorjától legalább 50 forint biztosítékot kell venni, hogyha elszökik, vagy kárt csinál, ebből a biztosítékból levonható legyen.

A gyakornok kötelességei.

7. Hogy miben áll egy gyakornok kötelessége, azt a württembergi taxa hátolsó oldalán való rendelet mutatja, ezt jó ha az ember gyakran olvassa és a gyakornoknak is megmagyarázza, akkor a károktól is óva van.

8. Ha egy gyakornok minden ok nélkül elszökne, akkor a többi következmény elkerülése végett őt minden áron kézre kell keríteni és a megérdemelt büntetést reámérni.

9. Ha egy gyakornok Vásárhelyt javíthatatlan, akkor Kolozsvárra kell hozni és itt lehetőleg őt megjavítani, ha ez a törekvésünk hasztalan, akkor a biztosítékot és a kapott ruhát elveszszük tőle és anélkül, hogy tudná, hirtelen elbocsájtsuk, nehogy alkalma legyen még valamit magával vinni, 6 xr-el kifizetjük őt, hogy ne felejtse el a jó napokat.

10. Ha azonban a gyakornok jó, magát jól viseli, hűséges és szorgalmas, úgy ha idejét eltöltötte, akkor őt meg kell dicsérni és vagy itt Kolozsvárt kell őt állásba helyezni, vagy ha nem volt üresedés, úgy később 3-4 év után visszafogadjuk.

11. A Kolozsvárt vagy Vásárhelyt kitöltött idő hitelesítve legyen.

12. Tüzzre, világításra nagy gondot fordítsanak, különösen nyugalomra térésnél és bármikor, nehogy szerencsétlenség történhessék, főleg azonban ha Ol. Teherbenth, Petrae, Spiritus, vagy hasonlókkal van dolgunk. Nagyon vigyázzanak az Ol. Vitrioli, Aqua fortiusra, nehogy ruhájukat vagy testüket megsértsék.

13. Ha egy hasznavehető gyakornok van, akkor az 5-6-ik évben segéd helyett lehet alkalmazni. De ugyanakkor mellette egy másik gyakornok tartandó, így sokat megtakarít az ember. Az idősebb gyakornok a követeléseket behajtja, s ezt az új gyakornok tőle megtanulja.

*7. A zúzó, vagy úgynevezett laboránsról.*

1, Mivel az ivó- és kútvíz messziről lesz hozva és még más durva munka akad, az ilyenekre nem lehet a gyakornokot alkalmazni, mert különben megunná a dolgot. Ezeknek elvégzésére egy jó és ügyes, nem buta laboráns tartassék, különösen a zúzásra és a többi közönséges munkákra. *Napi fizetése 15-16 xr lehet*, amelyből azonban ő kell az ellátás és



ruházatról gondoskodjék, azonban *vasárnap és ünnepnapokon nem kap semmit, de azért a háznál egyet-mást köteles elvégezni.*

Lehet olyan zúzót is tartani, kinek ebédet és 30-36 Rhf évi fizetést adunk. Ismerős helyről való és ne rossz fiú legyen. Tisztán járjon. Lehetőleg magyar származású legyen, vagy ha német, úgy tudjon magyarul is. Meg kell figyelni, hogy nem-e lop, vagy iszákos és a korcsmába visz-e egyet-mást. Ilyen rögtön eltávolítandó és ebben az esetben csak napszámost kell tartani.

2. Mindig arra kell törekedni, hogy laboránszt kapjon az ember, aki a magyar nyelvet bírja és vagy Kolozsvárról, vagy pedig Marosvásárhely környékéről való és csak olyan alkalmazandó, akinek nincsenek rossz tulajdonságai, vagy kicsapongó felesége és külön lakik. Az ilyennek jó dolga lesz, mert *télen-nyáron egyforma fizetés mellett mindig a szárazban ül, s még ha esik is az eső, megkapja a napi fizetését.*

3. Mivel Vásárhely környékén sok a magyar falú, ki kell hirdetni és így kaphat az ember egy megbízható zúzót, de ez legyen becsületes és nem iszákos, hanem megbízható, őszinte és jódollgú ember. Sokszor az élelmezési alkalmazottak, köművesek, vagy más napszámósok között, esetleg a városban is talál az ember jó emberekre, csak előnyeiket meg kell magyarázni, mert közönséges ember ezt nem foghatja fel, különben az alkalmazott két zúzó nem lakna már több mint 20 éve nálam.

4. A zúzónak élelmet is lehet adni, amellyel feleségét is eltarthatja és így félelméből, hogy elbocsátják, jól viseli magát, a zúzást pedig, amit már metanult, jól végzi.

5. Ha azonban az ember nincs rá utalva, vagy ha iszik, lop, vagy dolgát nem végzi kellően, őt rögtön elbocsáthatjuk. Felesége, ha arra való, mosatni lehet vele. A zúzónak az ivást, kártyázást szigorúan eltiltani kell. Ha lehetséges, legyen református, vagy katolikus.

6. Mivel Vásárhely körül sok magyar falu van, alkalmas emberre lehet találni, akivel a gondnok, ha megérteti, hogy sokkal jobb dolga lesz, mint más embernek, akinek a munkaidejét az eső, vagy más rossz időjárás befolyásolja. Eleinte ezek a munkák unalmasak, mert nálam lustálkodni nem lehet. Ha azonban az ember látja, hogy egy olyan zúzót kapott, aki buta, vagy ami még rosszabb, lop, vagy lusta, akkor azonnal elbocsátandó, hogy ideje ne legyen a lopásra, mert az ilyen rendesen minden alkalmat kihasznál.

7. Ha hamarjában nem találna az ember zúzót, akkor egy közönséges napszámost fogad, vagy pedig egy kiszuperált megbízható katonát, még pedig olyant, aki tisztán volt alkalmazva.

A zúzóval az adósságokat behajtani lehet, de csak értesítés útján.

8. Ha egy jól betanított és megbízható zúzó van, könnyen lehet egy fiút nélkülözni, és ha az embereket ismeri, úgy az adósságpénzeket is behajtani lehet vele, de csak oly formán, hogy az embereket csak felkéri, hogy fizessenek.

Mire kell figyelni a czukor és fűszer zúztatásánál?

9. Mivel egy gonosz, tolvajkodó zúzó az idő folyamán minden dughelyet kispekulál, az a zúzásnál nagy kárt okozhat. Azért ha például fűszert, czukrot, viaszt, vagy másféle dolgokat megtör, ott kell mellette állni, vagy pedig minden megtörés előtt meg kell mérni az anyagot és zúzás után visszamérni. Ha ezt nem tesszük, úgy nagyon sokat eladhat, vagy elajándékozhat, azt hívén, hogy észre nem vesszük.

Pénz és pénzdolgok a zúzóra nem bízhatók.

10. Több mint három-négy forintot nem szabad a kezeire bízni és nagyon kell ügyelni arra, hogy pénzhez ne jusson, főleg a gyógyszerértár kisl1. A drogok zúzásánál, a gyökek vágásánál, a szárításnál és összekeverésnél arra kell figyelmeztetni, hogy a legnagyobb pontossággal és attentioval járjon el, nehogy szerencsétlenség történhessék. A deszkapadló, amelyen a növények szárítva lesznek, előbb mindig megmosandó.

Minden megtört dolog felülvizsgálandó.

12. *A tévedés megtörténhetik a gyógyszerésszel is*, hát még egy ilyen zúzóval, éppen ezért, mielőtt valamit kiadna az ember neki, meg kell először vizsgálni és semmiesetre egyszerre hármat, vagy többfélét zúzásra kiadni.

13. Főképpen erősszagú és hatásos dolgokat a laboratóriumban zúzatni nem szabad, ilyenek a: Hyosciamus, Cardul Bened, Euphorbium, Helleb. alb., Arsenic, Cobaltum, etc amikhez a használt papirost, szítát és edényzetet egy külön helyen kell tartani. A mozsarat, melyben Moscus, Camphor, Mercuriáliák törettek, külön ruhával törülendő ki. Éppen így erősszagú dolgokat külön ronggyal kell kimosatni. Legjobb, ha tisztításuk azonnal végre lesz hajtva, mert különben elfelejtődik. Hasonlóképpen az emeticusok, vitriolatiák szűrőruhái, vagy olajos rongyok külön mosandók.

14. Például az egyik belpódzott az anyagkamrába és ellopott egy egész süveg czukrot, ugyanaz megtette még azt is, hogy a pinczéből a legdrágább aszúborokat ellopta és megitta. Ezt csak úgy tehette, hogy a deszkákat csak odatámasztotta és úgy látszott, mintha oda volnának szegezve, de szerencsére még idejekorán észrevettem, mert különben a gróf a legnagyobb kellemetlenséget okozott volna nekem, és még ezen felül egy csomót fizetnem kellett volna neki. Ki is gondolna ilyen ravaszságra?

Fontos megjegyzések füvek és gyökerek gyűjtésénél.

*8. Mire kell az orvosi füveket, gyökereket, virágokat és magvakat gyűjtő asszonyokat és embereket figyelmeztetni.*

1. Minden gyógyszerésznek szüksége van asszonyokra, férfiakra vagy leányokra, akiket a szükséges füvek, virágok, gyökerek, magvak egy meghatározott időben való gyűjtésére megtanít.

2. Ezen egyénnel meg kell értetni, hogy e foglalkozás mellett sokkal többet kereshetnek, mint bármilyen másnál. Legalább hármat, négyet kell betanítani és lehetőleg mindig legalább kettőt gyűjtésre küldeni, mert az egynek unalmassá válik.

3. Alkalmos időben saját maga is kimegy az ember, vagy kiküldi a segédet, vagy a gyakorlatnokot, hogy a növénygyűjtő embereknek a környéken előforduló növényeket megmutatni lehessen. A növény gyűjtése rendkívüli ismeretet igényel, különösen, hogy ártalmas fű ne kerüljön a jók közé. Ismerni kell továbbá a vidéket, hogy hol fordulnak elő az egyes füvek, mert a különböző füvek különböző helyeken fordulnak elő, s éppen ezért jó, ha az ember a helyet feljegyzi magának. A gyűjtő pedig megfigyeli azt is, hogy azon a vidéken milyen más füvek is fordulnak elő és így megtudja, hogy hol és milyen mennyiségben

fordulnak elő. Aki azonban ritkán jár mezőn, az nem fogja megtudni, hogy hol található ez, vagy amaz növény.

4. Szükséges még minden hónapban még jegyzetet is vezetni, hogy tájékozva legyen az ember, hogy ez, vagy amaz mikor szedhető, vagy adható el.

Fontos megjegyzések. Flor. Sambuci, Verbasci et Papav. rh. három kényes virág, csakis száraz időben, legmelegebb napon szedendők, vizesek ne legyenek, mert akkor izzadnak, és nem lesznek szépek, egymáson ne legyenek, s amíg félig meg nem száradtak, megfordítani nem szabad, aztán meg kell forgatni és ritkítani.

5. Az asszonyokat arra is kell oktatni, hogy ezt, vagy amaszt, a virágokat és füveket korán reggel ne szedjék, csak 9 órától estig, különösen szép és meleg időben. A szártól megtisztítottak egymáson sokáig ne feküdjenek, vagy pedig zsákban ne tartsuk sokáig, mert ott izzadni kezdenek és megfeketednek. *Jellemző a virágoknál, hogy szép sárga színüket, füveknél, hogy szép zöld színüket megtartják, különösen a verbascum, peonia, rosarum, cyani, calcatrippae, calendula.*

6. A füveket gyakran kell forgatni és sohase legyenek igen sűrűn egymáson, vagy igen ritkán kiterítve, mert különben megfeketednek. A gyökereket ásás után a hasznavehetetlen részüktől elkülönítés után a földes részekről szépen megmossuk, hogy rajtuk piszok ne maradjon, azután se igen vékonyra, sem pedig igen vastagra felvágva száríttatnak meg. Gyakran forgatni kell, nehogy megpenészedjenek. A füvek, virágok és gyökerek eltevés- és szétterítésénél nagyon kell ügyelni arra, nehogy az egyik a másikkal összekeveredjék, például a Bardana a Carlinával vagy pedig egy erőshatású fű kerüljön a többi közé, mint amilyen Flamul. Jovis, mert nagy szerencsétlenséget okozhatna. Ezért nagyon kell ügyelni és az eltevést nem kell a gyakornok, vagy zúzóra bízni, hanem ilyenkor mindig saját magának a gyógyszerésznek kell jelen lenni és azt a ládát, amelyben az eltett fű van, krétával kell signálni.

8. Hogy az embereket, főképpen a felnőtt gyermekeket flora és herba gyűjtésére serkentjük, a tanításon kívülolyan fizetést kell adni, hogy többet szerezzenek, mint máshol, de mi azért kárt ne szenvedjünk. Szépen szedett floros violanumért 2-3 kr, ha közönségesebbek, úgy 1-2 kr.árt lehet adni.

9. Ha tartós eső van, akkor is lehet egyes virágokat és füveket szedni, vagy desztillálni, mikor aztán ez eső eláll, úgy ezeket meg lehet szárítani, mert ha addig várna az ember a szedéssel, amíg szép idő beáll, akkor füvek és virágok nélkül maradna és ez nagy kellemetlenséget okozhatna.

10. A ládába elrakott füveket, gyökereket és virágokat gyakran forgatni kell, minden piszoktól, pókfonás, por és nedves levegőtől óvni, hogy semmi nedvességet magukhoz ne vegyenek, mert akkor máskülönbén megfeketednek, s így hatékonyságukból sokat veszíthetnének, továbbá még undort is okozhatnak.

Fontos megjegyzés. A füvek neve a vásárhelyi taxában magyar és oláh nyelven vannak feljegyezve, hogy azokat minden nyelven lehessen megnevezni és az emberekkel elhozni.

11. Ha férfit a gyökérásáshoz semmi körülmények között sem kapna az ember, úgy törekednie kell megtudni másoktól, hogy hol lehet még olyanokat kapni és ekkor *lőháton*

*kimegy a gyógyszerész és kutatja a helyet, amelyen a nevezett gyökerek találhatók, ilyenek pl. Rad. Althaeae, Acetosellae, Pimpinellae, Cichorei, Carlinae, Taraxaci, Valerianae, etc., magával viszi a gyakornokot, vagy még más valakit, felszerelve csákánnyal, ásóval és lapáttal, és ha meglették, annyit ását velük, amennyi éppen szükséges, a helyet megjegyzi magának és a zúzó vagy gyakornokkal is megjegyzteti, hogy máskor szükség esetén tudják, hogy hol található ez, vagy amaz növény.*

Megjegyzés. Keleten van egy ember, aki füvek, gyökerek, virágokkal kereskedik, ha csak lehet, ettől kell hozatni, csak arra kell vigyázni, hogy meg ne nedvesedjenek. A bécsi füvek nagyon rosszak, régiek, feketék és így alig lehet ezeket használni.<sup>52</sup>

13. A kerti növényeket, mint Flor. Naphae, Aurant, Rosmarini, Salvia, Hysoppi, Rutha, Mentha, Melissa, Matricaria stb, ezeket mindig az uradalmi kertekből kell hozatni, vagy pedig más polgári nagy kertekből, de mindig a lehető legolcsóbb árban, hogy megint el lehessen őket rendes áron eladni.

14. Nagy örömöm a szép zöld füvek szárítása, azután a szép Spec. pro thee, a szépen szárított sárga Verbascum, Sambucus, Flor. Chamomillae, Flor. Rosar., Papav., Peoniae, ha szárításuk jól sikerült, jó szagúak és jó ízűek is. Ha azonban feketék, piszkosak, rossz, kellemetlen ízűek, velük az ember csak bajt és szegényt vall, sőt érte szigorúan meg is büntethetnek, azért ilyeneket el kell dobni, vagy elégetni.

15. A növényi padlást szükség esetén nagyítani lehet, 50-60 deszka is felállítható.

16. A kevésbé szépen szárított Flor. Sambuci-t, Chamomillát Aqua aromatikához lehet felhasználni, szépeket pedig kézi eladásra.

17. Régi füveket egy külön szekrénybe kell helyezni és asszonyoknak párna készítéséhez, vagy koporsóba lehet felhasználni, vagy pedig fürdésre, állatgyógyászatnál.

*9. Gróf Tholdalagi István úrral kötött bérleti szerződés a gyógyszertárról és a lakásról Marosvásárhelyt.*

1. Az üzlethelyiségek és lakások Vásárhelyt nagyon drágák, de főképpen a gyógyszerárnak valók. Szébb és kényelmesebb lakást és fekvést nem találtam volna, mint amilyen a gróf Tholdalagié.

2. Sok nehézségekkel küzdve a gróffal, abban állapodtam meg, hogy évi bérletül 173 Rhf és 20 Ducat, vagy 208 Rhf-t fizetek, fenntartottam megamnak a jogot, hogy kétszer évente a gyógyszertár-hitel beszámításával nyugta ellenében megfizetem.

3. Mivel a gróf a pénzt eddig mindig előre kérte, azért a meglehetősen nagy gyógyszer-számlát beszámítottam és mivel ő nagyon kényes ember, sokat beszélni neki nem szabad, hanem ha pénzt kér, azonnal adni kell, mindjárt nyugtáztatni kell vele és a végén pedig egy főnyugtát adni, melyben igazolja, hogy *egész évi bérlet 1793. május végéig pontosan ki van fizetve.*

A házbér Tholdalagi Tamás halála miatt nagyon bonyolultá vált, de hála Istennek, 1798-ig, ahogy azt gróf Tholdalagi László nyugtája is mutatja, minden rendben van. Minden évben kell a bért fizetni, beszámítva a gyógyszer-számlát is.

4. A házbér június hó 1-én kezdődik és végződik május végével. *A gyógyszertári hitel*

<sup>52</sup> A 12-es alpont hiányzik az Orient-féle eredetiben.

*beszámíttatik*, még pedig a megelőző évről. Nem kell azonban elfelejteni, ha ő valamit rendelne, gyertyát vagy más egyebet, ezeket rögtön fel kell írni, de nem a gyógyszer számlához, hanem azok hátlapján. Azonban minden esetben elismervény adassék, hogy minden bosszúság, gyanú és kétség kizárva legyen. Májusban kell ezeket a számlákat praesentálni, tehát akkor, amikor az elszámolás történik. Ha Vásárhelyt nem volna található, akkor a gondnokot bízom meg ennek elintézésével és ezt minden évben így kell csinálni, nem pedig 2 évnél is tovább elhalasztani, mert különben csak bosszúságot okozna.

5. *A házbérszerződés a grófnál és nálam egy-egy eredeti példányban van*, ebben minden fontosabb dolog megtalálható, feljegyezve taláztatik, hogy hány és milyen helyiség használható. A hátlapon van a másodlat, az eredeti példányt kímélni kell.

A házat, helyet elhagyni semmi szín alatt sem szabad, mert tulajdonképpen mi a grófhoz és ő mihozzánk van kötve, a bért sem emelheti olyan könnyen és minket sem tehet ki olyan könnyen.

Mire kell figyelni a pinczénél?

6. A pincze, ahol a vizeket és egyéb dolgokat tartjuk, csak egyszerű lécczel van elkülönítve a grófi pinczétől, ezért nagyon kell vigyázni, nehogy úgy történjék, ahogy velem egyszer megtörtént volt; tudniillik egy ittas emberem, aki a leszegzett léceket feltörte és a gróf asszú boraiból egy néhányat kilopott, ha idejekorán nem vettem volna észre, nagy kárt okozott volna nekem. Tehát nagyon kell erre ügyelni, mert ha valami elveszne, úgy a gondnoknak kellene a kárt megfizetni.

A hátulsó konyhárol, ahol a nagy mozsár van.

7. Az egész hátulsó konyha, ahol a nagy ércmozsár áll, saját helyiségemhez tartozik, és csupán szívességből van a sütökemence a grófnak, a tűzhely pedig főzésre a szabónak átengedve, azért, mert nincs rá szükségem. Ez a konyha zúzásra szolgál, a mozsár, hogy a portól megóvassék, mindig fedve legyen. A cukor zúzásánál úgy kell eljárni, amint én azt elől fol. 18. § 9. jeleztem.

8. Mindkét padlás rendben és jó fedél alatt, tisztán és szárazon tartassék. Időnként a hátulsó padlásról a füvek a másik emeletre átvivendők, ahol a füvek most szárítva lesznek, hogy szükség esetén, ha fiam ott akarna lakni, könnyen kiüresíthető legyen.

9. A házról szóló viszonyokat lásd elől fol. 4. §. 6, 7, 8.

10. Ha idővel édes fiam János Márton, Isten segedelmével megnősülne, akkor a segédet és gyakornokot ugyanabban a szobában hagyja, ahol most a gondnok és segéd van, tudniillik a gyógyszer tárral mellett, ő maga feleségével együtt abban a kamara és szertár között levő kis szobában lakjon, ahol a vaskemencze van és butoraival, ahogy csak teheti, huzódjon meg, legyen mindig a gyógyszer tárral és mindennemű fölös kiadásokat kerüljön.

11. Ha megnősül és cselédet tart, azon kívül a Jó Isten, ha gyermekekkel áldja meg, akkor a gróftól kivett két hátulsó udvari szobába költözzön, és az ablakokra tétessen vasrácsokat, nehogy valaki belopódzon és őt kirabolja. A leghátulsó szobát minden pompa nélkül saját használatára; az alsót a cselédeknek adja, a kisebbik szobát pedig szintén magának tartsa meg, így a gyermekekkel egészen jól el fognak férni és még elegendő kényelmük is lesz. Ha

azonban kényelmetlen volna neki az éjjeli csengés, akkor tegye a segédet a kis szobába és költözzön a családdal együtt oda, ahol tudniillik a gondnok eddig lakott. Ha a gróf a fenti hátulsó szobából egyet kiadna, úgy oda lehetne költözni, de ez nem olyan kényelmes, mert akkor a férj a feleségétől és gyermekeitől el volna különítve, tehát inkább lakjanak lent, de együtt. Jó a cselédség után nézni, hogy a dolgokat elvégezzék. Ember, asszony és gyermek egymás segítségére legyenek mindig.

Fontos megjegyzések, amelyre nagyon kell figyelni, mert ha megtörtént a szerencsétlenség, akkor már a kárt kikerülni nem lehet. Mivel a dukátok és aranypénzek ritkák, arra kell törekedni, hogy a bejött pénzt s a kisebb rézpénzeket aranyra cseréljük be, pld. 100 forintra, és ha Bécsbe pénzt küldünk, vagy nagyobb összeget kölcsönözünk, a jó pénzt vissza kell tartani.

12. Isten segedelmével remélem, hogy kedves fiam vagyona egy jó tutor és persze jólmenő gyógyszerár mellett, meg fog többszöröződni, s ha nem is nagyon sokkal többre, de legalább mégegyszer annyira emelkedni fog. Mihelyt nagykorú és jó gazda lesz, vegye Isten engedelmével a jól őrzött pénzt saját kezelése alá, vezessen azonban mindenről jegyzetet, nemkülönben a szerződésekről, kiadásokról, ahogy én azt teszem és ügyeljen, hogy semmi el ne vesszen. Főképpen a készpénzre nagy gondot fordítson, hogy abból sem nagy, se kicsi ne vesszen el. Mihelyt azonban egy nagyobb summája összegyűl, cserélje fel aranypénzre, tegye jól záros szekrénybe, mint amilyen az enyém és tegye különböző fiókokba, papirosba becsomagolva, hogy ne is sejtse senki, hogy ott pénz van. Erről csak felesége tudjon, hogyha talán valamikor betörés volna, a kár kevesebb legyen.

Fontos megjegyzés, tudniillik, hogy édes fiam a Tholdalagi házban maradjon, és ne költözzön el. Lásd hátul fol. 50, 51.

13. Nem olyan könnyű Vásárhelyt egyhamar házat venni, de nem is nagyon tanácsos, mert a nagyon jó és kényelmes házak nagyon nehezen kaphatók. Ezek legtöbbszörre zajos urasági házak, vagy pedig építés, vagy átalakítás alá kellene venni. Mivel az építkezés nagyon drága, tanácsos, hogy maradjon az ember abban a házban, ahol most van, ha mindjárt nem is olyan kényelmes, tehát a Tholdalagi-féle házban. A régi házban az ember jó csendben él, mintha sajátja volna és attól félni nem kell, hogy gróf a gyógyszerár helyiséget más gyógyszerésznek adja ki.

14. Mivel külön lakunk, a gróffal, grónővel és cselédséggel viselkedjünk úgy, hogy soha okot a bosszúságra, vagy pletykaságra ne adjunk. Ha ők a gyógyszerárba jönnek, udvariasan kell velük bánni. A fiatal uraságnak olykor-olykor egy kis darab czukorkát lehet adni, de ezt se igen gyakran.

15. *Minthogy én ezt a megelőző 13. §-ban már emítettem, maradjon az ember inkább a gróf Tholdalagi-féle házban és rendezkedjen be ott olyan jól, amint csak lehet és elégedjen meg azzal.* Nem tanácslom, hogy rossz állapotú házat vegyenek és ebbe egy csomó pénzt befektessenek. A vevők régi helyhez vannak szokva. A tőkét tehát tanácsos biztos helyre kiadni és a kamatot csendben élvezni.



*A házvétel csak bajt és adósságot okoz, éppen ezért, amíg csak lehetséges, maradjál a gyógyszerházzal együtt a mostani helyen. Igyekezzél azonban Isten segédelmével tőkéd gyarapítani és azt jól kamatoztatni, úgy Isten megsegít és megáld és Te rövid idő alatt oly tőkével rendelkezel, amelynek évi százaléka is tekintélyesen hajt. De még egyszer hangsúlyoznom kell, nagyon pontos légy és csak jó társaságban fordulj meg és csak őszinte emberektől kérjél tanácsot.*

Ezen tanácsot azonban csak egy másik őszinte emberrel kell megbeszélni. Például Pataký úrral, aki az uraságnál gyakran fordul meg. Neked tehát igyekezni kell az embereket megismerni. Kövesd tanácsomat Édes Fiam, mert nálam kívül és a Jó Istenen kívül senki jobbat tanácsolni nem fog, mert amit én mondok, azok megfontolt dolgok. *Sokan fognak tanácsolni ezt, vagy amazt, de soha azt, amit én. Helyhiány miatt nem írhatok mindent ide, - Isten Veled, Édes Fiam !*

16. Ha azonban minden szín alatt Marosvásárhelyen házat akarsz venni, akkor várni kell, míg alkalom nyílik egy jó házvételre és ezt jó olcsón meg lehet venni, hogy aztán ha a Tholdalagi-féle házból ki kellene költözni, oda lehetne gyógyszerházzal is költözni. Ha olyan házat találnál venni, amelyben korcsma is van, akkor csak kellemetlenség, zaj, bosszúság, irigységnek és minden másfajta pletykaságnak volnát kitéve. De a gondolt bevételben is nagyon csalódnál, mert Vásárhelyt már elég vendéglős van. Ez tehát mind felesleges, ha az ember jó gazda, másba fekteti be a tőkét és inkább minden fáradság és bosszú nélkül azt a 60 Rhf kamatot hajtó pénzt veszi be az ember, minthogy ilyen hálátlan üzletekkel törődjön.

17. Ha majd több helysége lesz szükség, a jövődöbeli fiatal gróf még építtetni fog a hátulso szobákra még két szobát és konyhát is, ha azonban a hátulso szobákat is használatba vennéd, akkor a ruhát, fehérneműt és cselédeket lehetne ott tartani, ahol most a segédek vannak, háló- és ebédlőszobának venni a segédek szobáját, ezeket pedig a kis szobába, ahol a vaskemence áll, lehet áthelyezni. Lehet a hátulso szobába is tenni őket a fakamra mögé, a cselédeket pedig a kis konyhánál levő első szobába, így minden kényelem meg volna, nappal azonban a kis szobában kell tartózkodni, hogy állandóan embereid körül lehessél. Hogy az ember felesége is ott legyen, és ha úgy lehetne berendezni, hogy az ágy elé vasfüggönyt teszünk, így a segédek be- és kimehetnek.

#### *10. A tekintetes városi Magistratus és polgáraival szemben tanusítandó viselkedésről.*

1. A magas tanács Istentől van beiktatva és ezért mindenkinek tisztelnie kell; még akkor is, ha egyik vagy másik nem volna olyan tekintélyes. Azokkal tehát, akik Vásárhelyt élnek és hivatalban vannak, mindig jó barátságban kell élni és őket minden alkalommal tisztelni. Ha a gyógyszerháztárba jönnek, rosólisssal kell kínálni és hízelegni nekik. Nem azon oknál fogva, hogy talán félne az ember tőlük, hanem sohasem lehet tudni, milyen hamar keveredik az ember adósságba, vagy valami más bajba és ilyenkor, ha nincs velük jóban, tekintélyüket minden tekintetben éreztethetik. Különben sokat lehet velük elérni.

2. Mindamellett, hogy velük jól bánunk, minden évben a vásárolt dolgokról olcsón taksált számlát küldünk nekik, és ha nem is fizetnék azonnal ki, udvariasan megintjük. Jó alkalom, amikor orvosságot készítettek: megüzenjük, hogy régi adósságuk még nincs kifizetve és így nagy összegre szaporodván, nehezükre fog esni nekik azt egyszerre megfizetni. Ehhez hasonló más intésekre végre mégis kifizetik.



3. *Habár egy Curia nobilisben lakom és senki sem parancsol nekem, én mégis mint a város polgára, a várostól és a városban élek*, azért sohasem lehet tudni, hogy mikor lehet velük dolgunk és szükség reájuk. De ha őket tiszteljük, szükség esetén az ember dolgában sokat tehetnek, vagy segíthetnek.

Mivel én Marosvásárhely polgára vagyok, Neked a városbírónál a polgári jog elismerése végett jelentkezned kell és megkérdezned őt, hogy mint a városi polgár fiának, a polgári jogod elismeréséért mennyit kell fizetned. Neki adjál egy tallért. Amint gyógyszer-tárba lépsz, vallás különbség nélkül valamennyi polgárral szemben, különösen pedig a tisztelendő plebános urral, a kath. és ref. Tekintetes tanár urakkal, a táblai elnökséggel és ülnökökkel szemben, mindig udvarias légy, nemkülönben az orvosokkal és gyógyszerészekkel.

4. Ha tehát kedves Fiam János Márton, vagy más valaki gyeremekeim közül a gyógyszer-tárat átveszi, azonnal *a város polgára is kell, legyen. A polgári jogért a tanácsnak legfeljebb 1-2 Rhf-tot adjon*, ugyancsak egy tallért ajándékozzon a tanács- bírónak és egy forintot a nótáriusnak. Így mint polgár, szükség esetén segílyt és kérhetsz és mivel előkelő kúriában lakol, portiót nem fizetsz. Ha azonban ezt üzlete miatt követelik, úgy meg kell fizetni.

5. Hogy mindenkinek szeretetét, barátságát és bizalmát megnyerhesd, igen udvariasan és előzékenyen kell viselkedned a papság iránt, a tekintetes Polgárság iránt is kivétel nélkül, mert durvasággal, lenézéssel és korhely viselkedéssel az ember nem megy semmire és senki nem fog az emberhez pártolni. Főképpen szép beszéd által kell magát megszerettetni, nemkülönben azáltal, hogy éjjel-nappal bárki szolgálatára állasz, mert ez minden jógyógyszerész kötelessége. Ha azonban valaki többre tartja magát és a becsületes, de szegény embereket lenézi, vagy nem szól hozzájuk, vagy talán még durva is, ezzel mindenfelé csak kellemetlenséget fog okozni; mi kell, hogy az emberek után igazodjunk, nem pedig azok mi utánunk.

6. Minden tekintetben törekedni kell, hogy az embereket beszélgetés közben kiismerjük, főképpen a gyógyszer-tár-adósságoknál, mert ha csak kényszer, vagy sok kérés tán fizetnek, vagy csak három-négy évben egyszer, de sokszor akkor sem és előfordul, hogy ismét hitelbe akarnának vásárolni, úgy szép szóval meg kell mondani nekik, hogy inkább fizessék ki azt a keveset, amivel olyan régóta tartoznak. Olyanokat azonban, akik minden évben pontosan fizetnek, minden szó nélkül a legudvariasabban kell kiszolgáni; hogy kiknek lehet adni anélkül, hogy valakit megkérdeznénk, a *hitelkönyv* névsora megmutatj

7. Szükség szerint a legjobb és legelőkelőbb polgároknak is lehet tanáccsal szolgálni, pld. Horváth postamester úrnak, stb-nek, és ha velük valahol találkozik az ember, mindig udvariasak legyünk. Mert: „*Si vivis Romae, Romano vivito more, si fueris alibi, vivito sicut ibi*”.<sup>53</sup>

## 11. Az orvos úrak, sebészek és a többi gyógyszerészekkel szemben való viselkedésről.

1. Az orvos urakat, valamint a sebészeket tisztelet illeti. Ezek iránt legyünk tehát szerények és udvariasak, ne elegyedjünk semmiféle vitatkozásba, hanem jó barátságban éljünk velük. Ez a barátság az asszony és gyógyszer-tárban levő személyzet által is fenntartassék. Ha ők becsületességünk és jó viselkedésünkről meggyőződnek, s a kiszolgálás a gyógyszer-tárban jól és hibátlanul történik, úgy ártani sohasem fognak, sőt rólunk jót, dicsérőleg beszélhetnek, nélkülük megélni nem tudunk.

<sup>53</sup> Ha Rómában élsz, élj úgy, mint a rómaiak, ha másutt élsz, élj úgy, ahogy ott szokás.

2. Ha az orvosoknak jó gyakorlatuk van és a gyógyszerértárnak hasznát csinálnak, úgy a saját használatukra szükségelt gyógyszereket udvariasságból ingyen kell adni. Azonban ez is pontosan jegyzetbe vezetendő be, hogy lássuk, érdemes-e adni máskor is. Ha azonban a sebész semmit, vagy csak keveset írna, úgy adósságát meg kell, fizesse, ha azonban meglehetősen ír elő, akkor számlájából felét, vagy egy harmadát el lehet engedni, amit másoknak vesz, az megfizetendő.

3. Mivel sajnos, az orvos uraknak újévkor mindenütt ajándékot küldenek, úgy itt Vásárhelyt is küldeni kell. Ilyen ajándék lehet egy finom süvegcsukor, 4, 5, 6, 7 font kávé, egy doboz Pulv. Fumalis, vagy Troch. Benedicti és ha a czitrom szép, úgy ebből 6 darabot. Az olyan orvosnak, akinek csak kis gyakorlata van és keveset ír, annak, amit különben egy jó orvosnak küldenénk, csak a felét add. A vényírás Vásárhelyt amúgyis nagyon csekély, kézieladás nélkül meg sem élne az ember. Ha az orvos uraknak jobb gyakorlatuk volna, és többet értenének, a hely – t.i. az előkelőség miatt – nem volna megvetendő. Nagyon sok függ tehát egy jó gyakorló orvostól, mint amilyen dr. Pataky, dr. Szóts és dr. Intze, azonban ami most még nincs, még idővel megjöhet. A sebészeknek complimentum jár, mivel csak keveset írnak.

4. Az orvos urak előtt meg is kell hajolni. Újévkor pedig boldog újévi kívánságok kíséretében egy kis ajándékkal kell nekik kedveskedni, de meg kell jegyezni, hogy többet nem juttathattunk és ez alkalmat felhasználva, megkérjük, hogy továbbra is tiszteljen meg támogatásával.

5. Ha valamelyik orvos tőlünk tanácsot kér, az soha gorombán ne történjék, hanem mindig udvariasan és ugyanígy kapjon feleletet is. Minden rendelést pontosan kell elvégezni, egyszóval kiszolgálni és becsomagolni. És ha a gyógyszerek falura küldetnek, hiba vagy elcserelés ne történjen.

6 Az újonnan jött orvosnak udvarolni kell és magához édesgetni, soha velük azonban hosszasan disputálni nem szabad, mert ezek, mivel sok háznál s a többi gyógyszerészeknél is megfordulnak, ez utóbbiak arra törekedhetnek, hogy magukhoz csalják s így kárt okozhatnak.

Vásárhely könyékén tartozkodó sebészekről.

7. Mivel Vásárhely környékén és más helyeken, így Küküllő megyében is lakik egy-egy sebész, velük is barátságot kell kötni, de ezekkel ne legyen igen nagy a barátság. Óvatosan figyelendő, nem-e részeges, vagy pazarló, számláját minden 3-6 hónapban fizesse, hogy tartozása igen magasra ne növekedjék. Így kell a többi sebésszel is bánni.

A 2-ik Mauksch-féle gyógyszerterről és az ehhez való viszonyról.

8. Mivel Vásárhelyt még egy Mauksch-féle gyógyszerterr van, azért gyógyszerterr címzésül az „*Aranyzarvas*” megnevezést adtam, hogy mindenki, még a legközségebb is meg tudja különböztetni a másiktól, máskülönben sok tévedés történhetik. Mivel gyógyszerterrám a legjobb és legfeltünőbb helyen áll, a másik pedig elrejtett helyen házak között, úgy az enyém sokkal többet forgalmaz, és azon kívül nálam rend is uralkodik. Nagyon kell ügyelni, nehogy valami kárt okozzon nekünk, koronánkat nehogy elrabolja, és ezzel jövedelmünket csökkentse.

NB. Mivel őt is Jánosnak hívják, Neked a nevedet mindig egészen ki kell írnod, tehát *J. M. Mauksch „ad aureum Cervum”*, vagy magyarul Mauksch János Márton az „*Aranyszarvas*”-hoz címzett Patikáros.

9. Máskülönbén békét kell hagyni neki, semmi közelebbi ismerkedést nem kell tartani vele, aki oda akar menni, az mehet. Mi csak kötelességünket tegyük meg, mindenkihez legyünk udvariasak, a gyógyszerért jó és friss árukkal lássuk el, a kiszolgálás gyorsan és pontosan történjék, árukat a taksa szerint számítsuk, így a másik gyógyszerértől félni nem kell.

10. Nem kell alkalmat adni arra, hogy a másik gyógyszerár reánk valamiért megharagudjon, különösen a pletykaságtól óvakodjunk. Ha találkozik velük az ember, úgy udvariasnak kell lenni, mindennek azonban, ami bosszúságot okozhatna, kitérünk. Mi gyógyszerárunkat nem állítottuk fel, hanem készen berendezve vettük, és ha én meg nem veszem úgy más vette volna meg, ez tehát neki mindegy lehet.

11. Sokkal jobb, ha egy helyen két gyógyszerár van, mert így mindenkinek meg van a kívánsága, hogy hol vásároljon, és oda mehet az illető, ahova akar, mert ne gondolja a közönség, hogyha egy gyógyszerész egyedül van, hogy az talán saját belátása szerint taksál, mert mindig a taksa után kell számítani. Ezért, hogy ki hol vásárol, attól függ, hogy melyik közül végzi becsületesebben a dolgát a kettő.

A kirakaton levő arany szarvas évek után nagyobbíttassék meg. Azonban a szarvas egyedül, fák nélkül legyen és csakolyan nagy, mint azt a kirakat éppen engedi, de nem arccal a templom felé.

12. Néhán év múlva – mert most mindent megújítottam – ha kedves fiam a gyógyszerárát kifesteti, vagy pedig, ha a kirakatot megújíttatja, akkor az aranyszarvast sokkal nagyobbra festesse és aranyoztassa be a felirással együtt, de minden levél és dísz nélkül, mert a mostani festő igen kicsire csinálta, ez csak úgy történhetett, hogy távol voltam.

Mire kell ügyelni a gyógyszerár vizsgálatánál?

13. A gyógyszerárvizsgálat tulajdonképpen rendszeren és szabály szerint vagy február elejével, vagy november végével szokott megtörténni, de mivel a főorvosnak nem lehet előírni, hogy mikor jöjjön, úgy a vizsgálatra bármikor is készen kell állani. Megtörténhetik, hogy én olyankor nem vagyok itt, és ha talán kevés árunk volna, úgy azt kell mondani, hogy az árak úton vannak, csak hogy még nem érkeztek meg. Üvegünk annyi van, hogy azokkal tavasztól őszig beérjük.

14. Mindenkor arra kell ügyelni, hogy a készlet elegendő legyen. Az új áru megérkezésekor a régit felül rakjuk, és először ezt árúsítjuk el.

Hogy kell a főorvossal, vagy annak helyettesével viselkedni?

15. Egy régi időben kelt legfelsőbb rendeletből kifolyólag a gyógyszerárvizsgálóknak 3 talért kell fizetni. Ez a gyógyszerészeknek undok dolog lévén, betiltották, minélfogva halgatni kell és semmit sem kell adni. Ha az orvos, vagy phisikus<sup>54</sup> mégis valamit kérne, azt kell mondani, hogy a legjobb akarat mellett sem lehet honorálni, mert, ahogy tudja, az orvos

<sup>54</sup> Physicus: tisztiorvos, városi vagy megyei alkalmazott orvos

urak Vásárhelyt nagyon kevés vényt írnak, a kiadások pedig nagyok. Mert nem a gyógyszerész kéri a vizsgálatot, hanem vagy a városi Magistratus, vagy a megye rendeli el. *Mivel pedig a városi főorvos, vagy phisikusnak fix fizetése van a várostól, kötelessége a gyógyszertertárat ingyen felülvizsgálni.*

#### 12. Tűzvész ellen való óvakodásról.

Fontos megjegyzés a szesz és olajokkal való bánásmódról, melyeket a gyújtó és a tűztől óvni kell, mert különben az ember életét, házáat és egész vagyonát elveszítheti. Ha nem ügyel az ember, a gyógyszerész egy pillanat alatt koldussá lehet. Ezért este az anyagkamráat be kell csukni.

1. Nagyon tanácsos, hogy mindazok, akik a gyógyszertertárban működnek, mint a gondnok, a segéd, a gyakornok, a zúzó, a világításra és tűzre nagyon vigyázzanak. Különösen, ha spiritusszal, Ol. Terebenthinae, vagy más hasonló dolgokkal járnak. Ha este mégis ilyesmivel dolguk akad, nagyon ügyeljenek, nehogy egy üveget eltörjenek, gyertyát pedig sohase tartsanak az edény nyílásához közel, mert már a pára is meggyúladhat és ha valaki első ijedelmében magán segíteni nem tudna, úgy porrá égne. A spiritus, vagy olaj széjjel-ömlőve égnek, s csak hamu, vagy föld által olthatók el. Ilyen szerencsétlenség nemcsak, hogy az ember életébe kerül, hanem egész családjának vagyona és így mindene elvész. Ettől óvjon meg az Isten. *Ezen fontos megjegyzésemet mindenki tartsa be és ne becsülje le, és ha ilyesmivel dolgozik az ember, mindig gondoljon arra, hogy vigyázatlanságával magának és másnak is kárt és szerencsétlenséget okozhat.*

2. Az említettekén kívül emplastrum, unguenta és főzött olajok, továbbá a szesz desztillálásánál, terepentes és resinosus anyagok főzésénél és olajoknál nagyon kell ügyelni arra, hogy szabad tűzön ne hagyjuk, mert esetleg az igen nagy szén- vagy fatűz következtében a legnagyobb kár állhat elő. Égő olajokat csak homok, vagy hamuval lehet kioltani, a víz nem használ semmit.

3. Istennek hála, Vásárhelyt a tűzvész ellen az ember sokkal biztosabb, mint Kolozsvárt. De mivel a szomszéd háza éppen az anyagkamra mellett van, a tűz – Isten óvjon – éppen oda csaphat át, mikor is a hátulsó szobákban levő szesz és olajos dolgok mentessenek ki legelsőbbben; ügyelni kell azonban, nehogy egy üveg is eltörjön, mert akkor a veszedelem még nagyobb.

Fontos megjegyzés a kéményre vonatkozólag, amely a gondnok szobájában van. Nagyon ügyeljen tehát erre úgy a gondnok, mint később kedves fiam.

4. Mivel füst a gyógyszerteri szobákból elég bolond módra, egy olyan kéménybe megy, amelyhez fézni nem igen lehet, úgy a kéményfalat a gróf beleegyezésével, vagy a szobában kell felbontani és a benn levő sok év óta gyűlt kormot kitakarítani, vagy másféleképpen kell valamit csinálni, mert mihelyt a lyuk megtelik, a legnagyobb szerencsétlenség fog megtörténni anélkül, hogy az ember tudná, hogyan jutott a nagy bajba. Egy jó gazdának tehát minden ilyen veszedelmes és bajt okozó dolgokra figyelni kell, *mert a baj sokszor még a legnagyobb vigyázat mellett is megtörténhetik.*

#### 13. A világítóanyagokról, tűz- és tűzvészről.

1. Igen nagy szén- vagy fatűz által a legveszedelmesebb éjjeli tűzvész keletkezhetik és a legnagyobb kár. Égő olajokat csak letakarás által lehet eloltani, legcélszerűbb erre nézve a hamu, vagy homok, a víz keveset használ és az embert félelmében csak hátráltatja. Ezért óvatosságnak kell lenni és ügyelni kell saját magára és embereire.

2. Amint mondani szokás, Isten kegyelme és segedelmével tűz dolgában Vásárhelyt sokkal inkább biztonságban vagyunk, mint Kolozsvárt. De mivel a szomszéd háza fából van és összefüggésben van a raktárkamrával, tűz esetén, amitől Isten mentsen, arra kell figyelni, különösen, ha még szél is volna, hogy minden áron a tűz áttérjedését megakadályozzuk. Ha idő van, akkor a szesz és olaj dolgokat a gyógyszerértárba vagy szobába biztonságba kell hozni, de úgy, nehogy egy üveg eltörjék, mert akkor a veszély még nagyobb lenne.

3. És accidit in puncto, quod non speratur in Anno.<sup>55</sup> Hasonló módon kell ügyelni tárgyak elhelyezésénél, vagy pedig gyúlékony anyagok összeolvasztásánál, vagy lámpatakarításnál, nehogy egy parázs papír, ruha vagy ágyneműre essék. Épp így kell ügyelni a pincében, ahol gyúlékony olajok vannak és ezeknek betöltését inkább nappal, mint este kell végezni, ellenkező esetben a pincében és növénypadláson is tűz támadhatna.

#### *14. A külföldi áruk beszerzéséről.*

1. Amint három év óta a szükséges árukat akár egyenként is, de saját áruimmal Vásárhelyre hozatom, úgy ezután is egyenként is beszerezhetők a többi belföldi árukkal együtt, mint aminő a papír, Cera, Antimon, Amylum, Pulv. Capillariae, HB. Radic. et Flor. nostra, Kolozsvárról Vásárhelyre küldhetők. Ilyen módon hozataluk csak 10%-ba kerül, holott az örményeknek ezért 20%-ot kellene fizetni.

2. A gondnok az árukat, az áru és mennyiség szerint betűrendbe szedi, s egyúttal a ládák, s szekrények tartalmát megnézi, azután az üvegeket fönt a padláson és a pincében, hogy mennyi van még körülbelül belőlük, és megfontolva kiszámítja, hogy mennyi fogyott az első évben. Ezen áttekintés után a megrendelést a mennyiségek feltüntetésével, t.i. a *külföldi árukról szólót elküldi Bécsbe*, hogy onnan egyenként ezen jelzés alatt: M. M. T. vagy J. M. M. (Johann Martin Mauksch) küldjék, és ez mihelyt megérkezik, a bécsi pecsét sértetlenségét megvizsgáljuk, a csomagot azután a többi belföldi csomagokkal együtt vagy ökrökkel, vagy jó időjárás mellett lovakkal Vásárhelyre küldendő. Fuvardíjjal 12, 15 bis 18 forintot lehet adni, pláne ha az út és idő rossz volna, köteles azonban a fuvaros 18-20 mázsát, sőt 24 mázsát is szekérre rakni.

3. *Ha jó az út és jó idő van, sietni kell az áruk elküldésével és nem szabad addig várni, míg az eső beáll*, mert az út néha nagyon rossz és az áruk csak megnyirkosodnának. Sietni kell tehát az áruk mielőbbi elszállításával.

4. Valamennyi bécsi és belföldi árurol *Specificatio*-t vezetünk, hogy a gondnok e szerint utána nézhessen és a vásárhelyi árukönyvbe bevezethesse.<sup>56</sup>

5. Nem szükséges a gondnoknak az áruk árát és összegét megmondani, hanem csak az

<sup>55</sup> Megesik, hogy egy pillanat alatt bekövetkezik, amit egy éven át hiába vártunk.

<sup>56</sup> A droguista küldemények vizsgálata abban áll, hogy a ládák bécsi pecsétjeit felszakítják. Itt Kolozsvárt a droguista fizetés a Szamosújvári Droguista hivatalhoz megy, vagy oda, ahova Bécsből utasítást kapunk. Ha tehát a droguista hivatal a számlát ide küldi, rögtön ki kell fizetni és ezután a vásárhelyi gyógyszerértárnak felszámítandó és visszafizetendő addig, amíg ez a rendelet érvényben van.

árut és súlyt megnevezni, hogy ne legyen az egészről áttekintése. Elég az, ha tudja, hogy ennyi van ebből, vagy abból. Az árukat rendszeren a napi, vagy pedig a ládákra jegyzett árak szerint lehet eladni. Azonban más kereskedők után is kell igazodnia, mivel az áruk ára vagy emelkedik, vagy esik. Ilyenkor mindig éreztetni kell a gondnokot, hogy ő pontosan ezek után tartsa magát. Mert, ha drágább valami, mint másutt, akkor az emberek kimaradnak, például a görögök, vagy örményeknél 1 Rhf 8-al kapnak valamit, nálunk esetleg 1 Rhf 30-ért, ezért ügyelni kell, hogy ugyanolyan árban adjuk mi is, mint a többi kereskedők, különben az egész kézi eladást elveszíthetjük, már pedig ez hozza a legtöbb tiszta hasznot. Sokszor az előírt áráktól 1, 2, 3, sőt Kr. kell engedni, de a vevőket nem szabad elbocsájtani.

NB. Ha a patika vezetését ő maga vállalja, úgy a bécsiekkel is levelezhet, az árakat azonban a vásárhelyiekkel mindig egyszerre hozassa egy megbízható fuvarossal és ugyanazzal vitesse Vásárhelyre, ha mindjárt 12-15 Rhf is fizet neki, csak az örményekkel ne hozassa, mert ezek a külföldi árut hamissal cserélik ki. Óvakodj kedves fiam minden tekintetben az örményektől, Csiki Waltert tönkretették.<sup>57</sup>

6. Mivel a vásárhelyi áruk Bécsből, amint mondtam, a kolozsvárral egyszerre érkeznek, valamennyi kiadás összeszámtartik és pedig: 1. Az árukra számított csomagolás és hasonlók. 2. A fuvar és a százalék, Pesten fel- és lerakási kiadások. 3. Valamennyi vám díj, ponyvák és más kis kiadások, borralaló. 4. A most fizetendő droguista számla. 5. A fuvar díj. És így a kiadásokat összegezve, az árura ráütjük és ez annyi lesz a Vásárhelyi árukra is számítva, mert remélem, hogy annyi baráti szeretet lesz a Kolozsvári igazgatómban fiammal szemben, hogy úgy neki, mint maguknak az árut egyformán hozassa. A droguista fizetése legfeljebb 10-12% mázsánként. Azonban a fuvar díj Kolozsvárról Vásárhelyre külön lesz felszámítva, mázsánként 45-51 xr-t lehet adni jó út és jó időjárásakor, de többet semmiesetre sem. Hogy azonban a szekér megtelje legyen, mindig belföldi árukkal kell kiegészíteni.

7. Ha azonban Vásárhelyt a külföldi áruk kifogynának, akkor a vásárhelyi gondnoknak rögtön a kolozsvári igazgatótól kell kérni és annak rögtön el kell küldeni, hogy Vásárhelyt hiányt semmiben se szenvedjenek, még pedig 15% felszámításával a bécsi árukra és 5% a belföldi árura, t. i. olyanokra, amelyek Kolozsvárt vétetnek meg, ilyenek Cera citrinae, Amylum.

8. Üvegek a közelfekvő Görgényi üvegyárból idejekorán megrendelendők, hogy azokban soha hiány ne legyen.

9. NB. Szerencsétlenség, kár kikerülése végett, különösen pedig kedves Gyermekeim hasznára és könnyítésére összállítottam ezen könyvecskét e cím alatt: „*Fontos tudnivalók, hogyan kell eljárni a bécsi áruk megrendelésénél és ideszállításánál, továbbá a bel- és külföldi árknál mire kell ügyelni, hogy jószáguk megítélhetőlegyen*”. Mert a bécsiek csalása sokszor kézzelfogható, néha a Contóban 100-200 Rhf-el is megcsalják az embert.

10. NB. Ezen könyvecske tartalmát kedves fiam János Márton szintén írja le magának, hogy ennek hasznát majd a vásárhelyi gyógyszerházban vehesse, tartsa magát azonban mindig a bécsi előírások után betűrendben.

#### 15. A belföldi áruk beszerzéséről.

<sup>57</sup> Mivel Vásárhelyt nincs droguista hivatal, a szamosújvárit kell igénybe venni.



1. Füvek, virágok, gyökerek és magvak gyűjtéséről már a nyolczadik tételben a 13-ik lapon 19-22-ig bőven megemlékeztem.

2. Itt csak megemlítem, hogy idejekorán kell minden belföldi árut beszerezni a már említett feljegyzés szerint lehetőleg Vásárhelyt, hogy ne kelljen ezt, vagy amazt Kolozsvárról hozatni.

3. Arra természetesen ügyelni kell, hogy jó áru legyen és mégis lehető olcsó árban lehessen azt eladni, mindig a körülmények és időhöz kell alkalmazkodni. Meg kell kérdezni, hogy a körték édesek-e és elég jó hamvasságot mutatnak, aztán lehet áttérni a méz- és viasztermésre.

4. Mivel sem a méz, sem pedig a viaszból nagy mennyiség úgysem kell, igyekezzünk jó, tiszta, sűrű, lehetőleg szemcsés mézet venni azért, mert az sokkal tisztább és egészségesebb. A nagyon híg, tisztátlan méz sohasem jó, hamar megsavanyodik, főzésnél nagyon kevés marad belőle és sok hab keletkezik. Cerának szintén szép sárgának kell lenni, nem pedig fekete és zavarosnak. 1 kupa méz, 1 kupa cera tisztán 2-öt ad.

*Spiritus vini simplex et rectific.* Vásárhelyt sokkal olcsóbb, de gyakran rosszabb is. A rectificálásnál egy-két libra víz felöntendő, hogy az empyreumatikus rész (kozmas olajok – Fordító) visszamaradjanak.

5. *Spiritus vini simplex* Marosvásárhelyen majdnem olyan jó és olcsó, mint Kolozsvárt, mert az ottani uraságoknál sok jó öreg bor lesz erre felhasználva. Azokat tehát, akik a seprőpállinkát jól és erősen csinálják, magunkhoz kell szoktatni és inkább 1-2 xr-al többet kell adni érte. Ami az árukat illeti, a régiek után igazodjunk. Akkoriban egy kupa szeszt 18, 20, 24 xr-al lehetett venni. A rectificálásnál arra kell ügyelni, hogy az egész évre elég legyen. Ha elegendő *Spir. vini. rectific.* van, akkor ezen kívül *spir. lavandulae*, *formic*, *Lumbric* és ehhez hasonlók készítenők még.

6. *Spiritus frumenti* csak kevés, 2-3 kupa készíttessék, csupán arra a célra, ha egy nap-számos, vagy közönséges embernek egy pohárral adunk, vagy pedig *Mercur. sublimat* oldására.

Axungia porci, vagy az úgynevezett disznózsír, vásárlási ideje december, amikor már hideg idő van.

7. Axungia porci a gyógyszerertárban szintén igen fontos cikk, főképpen pomádéhoz, kenőcsökhöz igen nagy mennyiségben használtatik fel. A bevásárlási idő karácsony előtt, november és december hónapja a legalkalmasabb, akkor a legjobb és legolcsóbb. Karácsony után már sokkal drágább. A mészáros véleményét kell igénybe venni. Legcélszerűbb nagy, kövér disznót malomból, vagy kukoriczával hízlalt disznót venni, mert ezek adják a kemény és legjobban összeálló zsírt. Másképp igen sok bőrös dolgokat szolgáltatnak és az ilyen Axungia nem egynemű, nagyon nyúlós a zsírja, fénylő, lágy, sohasem kaményedik meg, mint az olyan zsír, amelyet kukoriczával hízott disznótól nyerünk. Nyáron elolvad, mint valami olaj és így gyógyszerészeti kenőcsökhöz alkalmatlan. Az ilyen zsírt leginkább Ung. *Pedicul*, ad *Scabies*hez használják, a szép fehér, kemény, friss zsírt pedig Ung. *Alb. Simpl.*, *pomadium* céljára. Egy axungia ára lehet 9, 12, legfeljebb 14, 17 xr. A tepertyű kisajtolandó. Sok mondanivaló volna még ezen eljárásnál, amit itt felemlíteni nem lehet, a mindennapi tapasztalat azonban rávezeti az embert erre is.

8. *Cera alba*, *cera citrin*ából készül Kolozsvárt és a fehéritési díj kifizetése után Vásárhelyre lesz küldve, és ha a sárga viasz drága volt, 26, 28, 30 xr lesz eladva.



9. *Amylum* in toto et in pulvere Vásárhelyt nagy szükségleti cikk, éppen ezért tél felé sokat kell mindkétből beszerezni. Száraz kell, legyen és nem savanyú szagú. Mivel mi egy bécsi fontot, a görög örmények pedig csak 20, 24 latot adnak, úgy a versenyt velük szemben felvehetjük.

Lythargyrumot (vagy Silberglatt) nem szükséges Bécsből hozatni, mert itt is kapható.

10. *Szép sárga Lythargyrumot* Nagybányáról lehet beszerezni egyszerre 25-50-et. Fekete ne legyen. A gyógyszerház részére sohase vegyünk a fazekasok útján és kölcsönbe se adjunk nekik.

A gyógyszerházi üvegek a görgényi üveggyárból szerzendők be.

11. Üvegek gyógyszerházi használatra mindig egyszerre és minden minőségben lesznek rendelve és pedig nyárban május, vagy szeptemberben, amikor a gyárban dolgoznak, és a tüzet nem oltják ki. Mindig szép egyenlő erős és a meghatározott előírású hosszúnak üvegeket kell vásárolni. Egy olyan kötegbe, amelyben 10 üveg van, az a közönséges használatra való.

A *Liquiritia* (édesgyökér) meghatározott időben a paraszt oláh kereskedők által hozandó.

12. Rad. *Liquiritiae*-t Oláhországból hozzák félig zöld állapotban. Egy fontnak 4, 5, 6 xr, legfeljebb 7 xr az ára, mert nagyon beszárad, mivel zöld és sok időt igényel száradásig, úgy nagyon szellős helyre kell tenni, hogy a száraz levegő átjárhassa és gyorsan megszáradhasson, mert különben megfeketedik, megfullad és nem lesz szép sárga.

Mercurius vivus-ról.

13. *Mercur. vivus Erdélyben* kapható, de mivel Bécsben olcsóbb, onnan vásároljuk be. Itten az ára 2 Rhf, Bécsben azonban 1 Rhf 36 xr, 1 Rhf 40 xr, csak nem szabad cinkkel vagy ólommal hamisítva legyen, mert akkor csak Ung. pedicul.-nak való és a Merc. dulcishoz nem használható.

Nitrum vagy saliterről. Szappanosok révén könnyen megrendelhető és oda hozandó. 50-60 pf van egy zsákban.

14. Mivel kevés alkalom nyílik Vásárhelyről Szebenbe menni, úgy Kolozsvárról egy vagy két mázsa szép nitrum vagy salitert vétet az ember Szebenben Kreutner vagy Schusztter gyógyszerész úrak által, egy mázsáért lehet fizetni 36 Rhf. Szép száraz és fehér legyen.

15. *Tégelyekből* mindenféle minőséget legügysebb mesterrel gyártatunk, ügyelünk, hogy szépen másozzák be és jól kiélessék.

16. *Csiszolóport Zalatnáról* lehet hozatni, mázsáját 2.30 xr és 1.42 xr Kolozsvárig. Ha vizes, akkor 10%-al kevesebbet kell számítani, mert nagyon beszárad.

*Bolus citrinae, magyarul Rudnik-sárga.*

17. *Bolus citrinae*, sárga föld, *Rudnik-sárga* kapható Gyergyóban a székelyföldön, mázsáját 5-6 Rhf-on lehet kapni, sőt még olcsóbban is. Szép sárga földet kell rendelni és ebből Kolozsvár és Vásárhelyre egyszerre több mázsát lehet rendelni.

*Pottasche, hamuzsír beszerzéséről.*

18. Sal. Alkali vagy hamuzsír szintén keresett cikk Vásárhelyt, már azért is, mert itt és a szomszédos szász falukban sok pogácsát készítő asszony van. Ezért szükséges a száraz és a jó fehér hamuzsírnak a tartása. Legkevesebb egy évre valót kell beszerezni. Ez leginkább *Tótiban, továbbá Somlyó és Margitta* körül fordul elő, megvehető mázsája 9-10 Rhf, legjobb, ha nyáron rendelik meg azokkal az emberekkel, akik Debrecenből jönnek Kolozsvárra és vissza és aztán Vásárhelyre. Üvegbányákban is lehet kapni, de nem olyan szépet, mint a fent említett helyeken.

*Papírról.* Igen jó papír kapható Borgón, Beszterce mellett. A legjobb a szebeni, ez szép fehér és nem folyik szét rajta az írás. A legjobb azonban a görgényi, amelynek tartását tanácsolom.

19. Papír Magyarországon is kapható, így Poprádon, de Rozsnyóról, Rohonczi, vagy Murányból is hozható. Munkamegtakarítással Kolozsvárra annyit kell hozatni, hogy Vásárhelyre is jusson. Sok oknál fogva egyszerre két-három szekérrel rendelendő. Vásárhelyen főképpen a nagy árkus papirosra és csak kevés posta forgalmazópapirosra van szükség. Az írópapíron kívül szükséges még különféle festett bécsi papiros, mindenféle sima papír és különféle kivitelben kartonpapír arany és ezüst dísszel. Egy kis németalföldi vagy francia regálpapírost is kell beszerezni. Hogyha orlati vagy görgényi pakolópapírra akarsz szert tenni, úgy idejekorán rendeld meg, mert ezek igen sok pénzt hajtanak.

20. *Cantharides* található az ezen a vidéken növő kőrisfán, némely esztendőben igen sok van, ilyenkor a parasztot odaállítjuk, hogy gyűjtse. Eczettel öljük meg és rögtön átnyékban megszáritjuk. Így el lehet könnyen látni Kolozsvárt és Vásárhelyt, sőt még jó árban másoknak is lehet eladni. A parasztnak, aki szedi, 40-50 xr-t lehet fizetni, Pesten, Pozsonyban 3, 4, 5 forintért lehet fontját eladni. Napfelkelte és lementé előtt az ágakat csak meg kell rázni és mind lehullanak.

21. *Baccae Juniperi* Csíkföldön nagy mennyiségben terem, ismerősök révén kell szép fekete, jól kiszáradt – nem zöld – bogyót rendelni annyit, hogy Kolozsvár és Vásárhelynek 3 évre is elegendő készlete legyen. Amikor a vásárhelyi gyógyszerért megvettem, ebből igen sokat találtam, amelyek igen szépen megmaradtak. Csak ügyelni kell, hogy egerek ne jussanak hozzá és gyakran szellőztetni kell. Ha Csíkban nem kapnánk, akkor valahonnan a megyéből kell hozatni 2-3 zsákkal. A havasokból is szoktak hozni. De lehet az oláhoknál is rendelni, vékáját 24, 30, 31 kr-ért. Lehet esetleg Kolozsvárról, vagy a Szepességből is rendelni.

22. *Semen Carvi, Foeniculi, Hyosciami* Beszterczéről rendelhető, annyi, hogy egy évre elegendő legyen.

23. Más árukat, mint pl. török áruk, amelyek itt olcsóbbak, vagy nem lehetne ezeket Bécsből hozatni, úgy idejekorán a görögüktől, vagy kéz alatt a materialistáktól kell bevásárolni.

24. Az említett útmutató könyvecskének a 9. lapján található 9, 10, 11. §-ait te kedves János Márton fiam szépen le fogod írni, hogy a magad hasznára a belföldi árukról sok mindent megtudjál.

*16. A marosvásárhelyi alkalmazottak ellátásáról.*

1. Mivel egyrészt nem tanácsos szakácsnőt tartani, másrészt, mert minden nagyon drága, úgy gondolom, hogy az ember jobban jön ki, ha az alkalmazottainak koszt fejében 10 forintot ad. Úgy határoztam tehát, hogy a gondnoknak és segédnek, nehogy rossz koszt miatt panaszkodjanak, egyenként 10-10 forintot, a gyakornoknak 5 forintot, összesen 25 forintot adok. Ez így jobb, mintha egy rossz, kurválkodó, esetleg egy tolvaj szakácsnét tartanék s a fa is megmarad. A gondnoknak természetesen arra kell ügyelni, hogy rossz étel ne kerüljön asztalára, és ha ez mégis előfordulna, jobbra tegyen szert. Kapnak tehát ebédet és vacsorát.

2. A laboráns a napidíjából fedezze élelmezését, rendesen azonban a gondnoktól annyi marad, hogy azzal is jóllakhatik.

3. A kenyér a főtérről lesz beszerezve és úgy ez, mint egyéb dolgok felszámítandók, csak arra kell ügyelni, hogy a laboráns ne egyék a mienkből, mert akkor kétszeresen lesz fizetve.

*17. A bor vagy borpénzről.*

Borpénz fejében lehet 20-25, legfeljebb 30 forintot ígérni.

(1.) Mivel nem tanácsos hordószámra bort tartani, mert a gyakornok és a laboráns csak excessusokat okozhatnak, úgy hozasson magának a gondnok és segéd együttvéve egy kupa bort délben és este a vendéglőből, vagy ha akarják, úgy ezt pénzben is megválthatják. A vásárhelyi korcsmákban jó borok vannak.

2. Lehetne ugyan egy néhány hordó fiatalbort is venni és a pinczében eltartani, de ez nem tanácsos, mert csak kicsapongásra adna alkalmat.

3. Fiam idejében azonban, ha ő maga is ott lesz, akkor adhat teljes ellátást és így mindenre ügyelhet.

*18. Fa, szén és világítóanyagokról.*

1. Mivel a fa és szén Vásárhelyt rendkívül drága, és a rossz út és távolság miatt csak nehezen szerezhető be, arra kell törekedni, hogy nyáron jó út és időben bőven legyen bevásárolva és ne kelljen később drága pénzen venni. Ezért nagyon kell a fára ügyelni, hogy azt ne lehessen ellopni, vagy pedig a laboráns felesége azzal elláthassa magát, vagy pedig elajándékozza, mert *Practica est multiplex, et qui non credit et non attendit est simplex*.<sup>58</sup>

2. A fa és szén drágasága miatt a laboratóriumban és szobákban a fűtéssel kiméletesen kell bánni, a fát pótolni kell 2-3 lapát szénnel.

3. A szobát tulságosan fűteni nem tanácsos, sőt nem is szabad, ha még elegendő fa is áll rendelkezésre.

<sup>58</sup> A gyakorlat bonyolult, aki viszont senkiben nem bíz és senkire nem figyel, az együgyű.

4. Mivel a vaskemence fűtve lesz, annak csövei gyakran kitakarítandók és amint már említettem, a falba eldugott csőre különösen vigyázattal kell lenni, hogy az ki ne gyúlhasson; megbeszélendő a gróffal ennek z elvégzése, t. i. kiséprése.

5. Mivel a gondnok mindig a segéddel a másik szobában a gyógyszerház mellett tartózkodik, úgy ez a szoba, t. i. ahol az öntött kemence áll, ne fűtessék.

6. Gyertyákat Márton-vásárkor a szebeniektől igen jól és olcsón lehet venni, annyit, hogy egész télire elegendő legyen, de hiába, vagy pedig unalomból egyszerre hármát-négyet égetni nem szabad, arra is kell ügyelni, hogy ezeket a laboráns ne hordja el, vagy valakinek ne ajándékozza el, mert el sem lehet képzelni, hogy egy házitolvaj mi mindenhez nyúl és mi mindent elhord.

#### *19. Marosvásárhelyi gyógyszerházam igazgatásáról halálom után.*

Lásd Documentumaim 150-ik lapját és végrendeletem 3-ik §-át.

1. Miután útbaigazításaimat 18 §-ba foglalva a marosvásárhelyi gondnokomnak átadtam, megmutatva azt is, hogy szeretett fiam és vőm, Streicher Mihály gyógyszerházamat hogyan vezesse, és miként óvja és hogy kevés munka és fáradsággal – a legnehezebbet már leküzdve – engem később is kövessen, úgy még csak a gyógyszerház igazgatásáról akarok egyet-mást mondani és utódomnak utasításokat adni.

2. Mivel első házasságomból való két kedves gyermekemnek a két kolozsvári gyógyszerházamat hagyományoztam és odaajándékoztam, a marosvásárhelyi gyógyszerházamat, amely szintén jó és megfelelő helyen fekszik, ezt a második házasságomból származott szeretett János Márton Mauksch fiamnak hagyományozom úgy, hogy 24 éves korának elérésével, mint örökös testvéreit kifizesse.

3. Mivel azonban az én kedves fiam jelenleg csak 11 éves, ennélfogva a fent említett ideig szeretett vőm uram, Streicher Mihály és kedves fiam Tóbiás Samu szeretett hitvesem tanácsával egyetemben úgy, mint azelőtt én tettem, a gyógyszerházban levő gondnok és többi alkalmazott felett a felügyeletet gyakorolják, és állandóan arra törekedjenek, hogy a gyógyszerházakat a mostani virágzó állapotban megtartsák.

1799. június hó 18-án<sup>59</sup> Mivel szeretett fiamat halálom után a vásárhelyi gyógyszerházam illeti, úgy ez egyedül saját hasznára vezettessék, hogy örökségét úgy kaphassa, mint a többi gyermekeim, mert amugyis még sokat fog felhasználni utazásra és más tanulmányutakra.

Ezt 1793-ban rendeltem el, de mivel azóta már felnőtt, megsemmisítettem. Lásd 36. lap, 14, 15 §.

4. Addig azonban és e közben a gyógyszerházból folyó jövedelem, szeretett hitvesemnek és valamennyi másodházasságomból származó gyermekeimnek javára egyenlő részekben a tőkéhez csatolandó, melyből minden évben a kamatot megkapja. Az előforduló kiadásokat és költségeket azonban fedezni tartoznak.

Ha tekintélyes összeg gyűl össze, úgy ezt 9 egyenlő részre kell osztani, még pedig egy rész szeretett hitvesemnek, 7 rész hét szeretett gyermekemnek és 1 rész az igazgató uraknak

<sup>59</sup> Első pótlás, T.L. megjegyzése.

és inspektoroknak, t. i. kedves fiamnak és vőmnek. Ha azonban gyermekeim közül egyik megházasodna és az őt illető részt kivenné, úgy a többiek ezt neki kifizetik. Abban az esetben, ha az én szeretett fiam János Márton Isten akaratával meghalna, a kolozsvári gyógyszerértár előjog alapján azon egyik szeretett lányom öröklí, aki egy ügyes gyógyszerészhez megyen nőül. Ez vezesse gyógyszerértáramat úgy, ahogy azt második fiamnak meghagytam.

5. A két gyógyszerész inspektornak, illetve tutornak kötelessége halálom után a vagyonomat megőrizni. Először is a gondnoki számadásokat kell átvizsgálni, azon kívül beküldik-e minden második hónapban a bevételről és a kiadásokról szóló elszámolásukat, hogy a fennforgó gyógyszerértári követelések az elmúlt évről a legnagyobb figyelemmel és pontossággal behajtottak-e? A behajtottakról jelentést tettek-e, vagy sem. A leltár pontosan és megbízhatóan legyen elkészítve, stb.

6. Legjobb áttekintést nyújt a gyógyszerértárban levő rend és tisztaság, a pontos és jó felügyelet. Gyógyszerértár vezetőim közül mindig egyik vagy másik évenként kétszer, ősszel és tavasszal utazzon oda, mindent a legnagyobb pontossággal vizsgáljon felül, hogy fogalma legyen a vásárhelyi gyógyszerértár vezetéséről. Mind a két gyógyszerértárban az anyagkamra, pincze, növénypadlás az anyagok mennyisége és minősége, nevezetesen üvegek, czukor, porcelánneműek, stb. átnézendő, hogy a gondnok láthassa, hogy az ember minden iránt érdeklődik.

Vásárhelyen az orvos úrak és a legelőkelőbbek tanácsát ki kell kérni, de egyben panaszkozhatnak az ember, hogy az uraságok rosszul fizetnek.

7. Ez alkalommal a gyógyszerértár az orvos úrak figyelmébe kell ajánlani, hogy minden a legjobb rendben és tisztán van tartva. A gondnok szorgalmát és előzékenységét dicsérni kell. Megtudandó, hogy panasz nem fordult elő és ha valami előfordult, akkor azt a legjobb előzékenységgel jóvá kell tenni.

A gyógyszerértár leltározásáról és a kiadásokról

8. A gondnokkal minden harmadik évben leltározni kell és úgy, ahogy én meghagytam. Ha azonban a gondnok elmenne, akkor a segéddel, vagy a jól betanított gyakornokkal egyszerre és nem egyedül kell leltározni.

9. Hogy a gondnoknak mi a kötelessége, azt már a 4-ik §-ban bőven tárgyaltam.

10. A marosvásárhelyi gyógyszerértári pénztár és követelés külön kezelendő.

11. Bármilyen fordulna elő, a két inspektor úr mindent megtalál és informálódhatik a gondnoknak előírt szabályimban. Érdeükben legyen azonban midig egy jó és hűséges gondnokot és segédet tartani és ezeket addig ott marasztani, amíg csak lehet, mert minden változás csak kárral jár.<sup>60</sup>

A sokféle kiadás a hasznot teljesen absorbeálja. Fiam azonban becsületesen megélhet tőkájéből is, sőt, keveset félre is tehet, még tőkét is gyűjthet. Ez a gyógyszerértár tehát nagyra becsülendő.

<sup>60</sup> Egyik igen ügyes gondnokom vezetése alatt 1791 és 1800-ban volt napi és évi bevétel világossá fogja tenni előttem, hogy, hogy egy szorgalmas gondnok, mint amilyen Mauksch is volt, mit tehet, pláne isten segédelmével, ha még majd magad vezeted

13. Anno 1796.<sup>61</sup> Mindig azon a véleményen voltam, hogy a vásárhelyi gyógyszerárak jövedelméből a nagy kiadások és költségek dacára egy tekintélyes összeget fogok félretenni, melyből valamennyi szeretett gyermekeim, nemkülönben másodházasságomból kötött szeretet hitvesem és a két igazgató hasznot húzhatnak. Egy tüzetes vizsgálatnál azonban azt találtam, hogy 5 év óta több mint 1000 forintot a bel- és külföldi árukra reáfizettek. A költséges háztartás, házbér fejében, továbbá étel, fa, világítás és más mindenféleképp sokat kell fizetni, ezekkel szemben a pénztári bevétel és a követelések nem elegendők. Van ugyan még mintegy 3000 forint régi követelés is, amelynek alig a felére lehet számítani.<sup>62</sup>

14. Ha az ember meggondolja, hogy ebből a befektetett tőkéből oly szépen megélhet, - mely foglalkozás vagy ingatlan biztosítja oly becsületes módon a mindennapi megélhetést? - akkor nagyon kell ügyelni, hogy a követeléseket minél inkább behajtsuk.

## *20. Második szeretett fiam János Márton Mauksch neveléséről és magatartásáról.*

1. Midőn e sorokat írom, szeretett fiam 10½ éves, és így nem is tudom, hogyan is kezdem, hogy jövője kelően előkészítve legyen. Mint a többi gyerekeimet, úgy akarom őt is Isten kegyes gondoskodásában és szeretetremáltóságában felnevelni úgy, ahogy az szent akarátának tetszetős. Minden körülmények között azonban tekintélyét illetőleg a következőket kell elrendelnem:

Második szeretett fiam János Márton neveléséről. Ezen elvek szerint nevelje saját gyermekeit is. Gyermekekorától fogva mindig németül beszéljen. Az iskolában azonban a legügyesebbel barátkozzék, ha lehetséges, egy akadémistát vegyenek mellé, amikor felnőtt és a felsőbb tanulmányokat folytatni akarná, akkor a legjobb tanárok tanítsák.

2. Neveltessék szeretett hitvesem főfelügyelete alatt, hivatalos tutorom és kurátorom, szeretett vőm, Streicher Mihály és szeretett idősebb fiam Mauksch Tóbiás vezetése mellett, továbbá, nagytiszteletű főtisztelendője, valamint jövőendőbeli vőm és nővére által, még pedig 16, illetve 17 éves korig. Neveltessék az Úr félelmében, az igazi keresztény evangélikus hiten és tanítassák a német, latin és magyar nyelvekre, tudományokra és jó erkölcsökre, hogy választott pályáján ügyes, hasznos, becsületes kereszténnyé és igazságos gyógyszerész polgárrá lehessen. Ezeket főképpen a jó igazgatókra és a főtisztelendőre bízom és remélem, - mivel a szívésségét 50 forinttal jutalmazom, - minden törekvésével azon lesz, már keresztény szeretetből is, - hogy szeretett fiam a legjobb nevelésben fog részesülni.

3. Ha Isten segédelmével a fent említett évek során a helybeli iskolákban és magánszorgalomból a főtisztelendő úrnál tanulmányait befejezte és az evangélikus hitvallásban jó alapot, valamint a kívánt tudományokban is jártasságot szerzett, akkor lépjen be gyógyszerész-tanulmányokba és maradjon idősebb bátyja jó és okos vezetése alatt és sajátítsa el a gyógyszerész-művészetet. Gyakorlati éveit szorgalmasan dolgozzék, két év után a vásárhelyi gondnok alatt még egy fél évet gyakornokoskodjon, hogy úgy a kolozsvári, mint a marosvásárhelyi viszonyokat megismerhesse.

4. Marosvásárhelyt töltendő fél év azért fontos, hogy a követelések behajtásánál alkalma legyen az előkelő házakat, valamint a papi és polgári lakosokat megismerni. Ezt ne szégyelje, mert hasznára lesz, és könnyen megismerkedhetik mindenkivel.

<sup>61</sup> Második pótlás. T.L. megjegyzése.

<sup>62</sup> Ez az említett kár hála legyen a jó Istennek, már ki van pótolva és amint az 1796-97. és 1798-99. évi bevételek összegei mutatják, az adósságok rendezésével három év múlva jó haszon is maradt.

5. Gyakornoki ideje alatt az öt megillető munkákkal ismerkedjék jól meg és mindent dolgozzék, hogy később saját gyakorlati ismereteit érvényesíthesse. És ez azért szükséges, mert ha majd gazdája lesz gyógyszerertáramnak és valamit el kell készíteni valaki előtt, vagy segédje, vagy pedig gyakornoka lenne ügyetlen, akkor nekik az elkészítést megmutathassa. Komolyan kell tehát minden munkára szoktatni, mindent pontosan készíttetni, laboráltatni, hogy ne legyen ügyetlen, tudatlan, vagy amitől a jó Isten mentsen, korhely és buta gyógyszerész, és mint elhagyott ronda embernek, elpusztulnia kellene. Kérem tehát enyéimet, hogy erre a legnagyobb gondot fordítsanak.

6. Gyakornoki ideje befejeztével igyekezzék Bécs, Pozsony, Kassa vagy Pestre jutni conditióba és ott 3-4 évig segédeskedni, addig, amíg 24-ik életévét betöltötte és csak azután vegye át marosvásárhelyi gyógyszerertárát.

7. Istentől remélem, hogy addig vagyonát és örökségét lényegesen szaporították, és őt a jóléten, megfelelő ruházatán kívül a megélhetéshez szükséges pénzben részesítik. Fizetéséhez még egy kevés zsebpénzt lehet adni. Barátkozzék csak jó és becsületes emberekkel, hogy mindent, ami jó, hasznos és kellemes, tőlük megtanulhasson.

8. A rossz, gyanús, korhely, kártyás és henye emberek barátságát mindenestre kerülje. Ellenben keresse az erényes és értelmes embereket.

9. Ha Bécsbe megy, akkor kérjék fel Hauschteiner vagy Heinrich urakat, vagy más valaki jó ismerőst; Pozsonyban Lumnitzer vagy Grossschmidt urakat, Kőhalomban Gábel vagy Török urakat, Kassán Friedrich urat és Pesten Liedemann urat, hogy legyenek szívesek őt pártfogásukba venni, és reá felügyelni.

10. Németországban a segédeskedés nagy költségbe és kiadásba kerül és amellet teljesen felesleges, mert, sajnos, magam tapasztaltam, hogy ott nem sokat lehet tanulni, annál többet az elsorolt helyeken.

11. Abban az esetben, ha szeretett hitvesem, vőm vagy idősebb fiam azt hallaná, vagy azt venné észre, hogy fiam János Márton rossz viselkedést tanúsít, idejét henyéléssel, vagy korhelykedéssel, avagy amitől az Isten mentsen, kurvákkal töltené, úgy nem kell neki még egy krajczárt sem küldeni, hanem a lakásadónak expressz írni kell, hogy ne kölcsönözzön neki semmit, hanem legyen azon, hogy rögtön hazajöjjen. Itthon a legnagyobb vigyázat gyakoroltassék, nehogy valamit lopjon, vagy elküldjön. A gyógyszerertárban dolgoztatni kell, eközben közhírré teendő, hogy neki kölcsönt senki se adjon, mert felelősséget nem vállal senki sem érte. Őt aztán, hogy a további szerencsétlenségtől megóvassék, végrendeletem alapján a legszorúbban büntetni kell.

12. Abban az esetben, mint ahogy Isten segítségével remélem, hogy jó és ügyes, hasznavehető ember lesz belőle és eltekintve valami háború, vagy más veszélytől, kedve lesz utazni, úgy megengedem neki, hogy egy kis utazást tegyen és pedig Bécsből Brünn-en, Morvaországon keresztül Prágába, onnan Szászországba, Dresdába és Lipcsébe, majd Hallén keresztül Berlinbe és Potzdamba, látogassa meg Frankfurt am Mayn-t, onnan Stuttgarton keresztül Ulm és Augsburgon át Nürnbergbe utazzon majd majd csendes és jó idő mellett Regensburgba. Igyekezzék jó és becsületes társaságot keresni, akikkel a Dunán Linz-en keresztül Wienbe és onnan Pozsonyba jusson, Budapestről Debrecen vagy Kassa felé vegye útját aztán haza. Még akkor is tegye meg ezt az utat, ha az egynéhány száz forintba, esetleg 1000 forintba is kerül. Ha idejét jó kihasználja, akkor örök ideig boldog lesz és a tapasztaltaknak nagy hasznát fogja venni. Ha azonban utazását nem osztja jól be és hasznosan, úgy a drága idő és a drága pénz hiába lett kiadva, ő csak szerencsétlen marad. Éppen ezért



a tutor urak kötelessége viselkedését, hajlamát és egészségét pontosan ellenőrizni és csak ezek mérlegelése után engedhető meg az utazás.

Erfurthban főképpen a kiváló gyógyszerészt és tanárt, Tromsdorffot<sup>63</sup> keresse fel.

13. Mielőtt útját Németországba venné, abban a reményben, hogy ezen útján magán segíteni és tanácsot adni tud, a testét pedig erre az útra elég egészségesnek tarja, úgy az általam előírtakhoz igazodjék. Vogler és Lumnitzer urak tanácsával ellátva lehetőleg ügyes, őszinte utazótárs kíséretében Isten nevében keljen útra. Vagy Lipcsében, Hallében, vagy Berlinben jelentkezék egy ügyes gyógyszerésznel és kérje meg őt, ajánljon neki egy híres kémikust, aki őt a kémia és a botanika elméleti és gyakorlati ismeretire megtanítsa. Tanulmányait Pesten fejezze be, mert itten van alkalma az embernek elsajátítani azt, amire a gyógyszerésznek szüksége van, mert az itteni tanítás szintoly jó, mint külföldön. Ha azonban a fiamnak nincs nagy kedve utazni és a költségeket is meg akarja spórolni, úgy fiam csak Pesten tanuljon és tanulmányainak befejezte és oklevele elnyerése után isten segedelmével térjen újra haza, mégpedig először Kolozsvárra. Mihelyt azonban 24 éves korát betöltötte és elég ismereteket szerzett magának, vegye át a neki hagyományozott vásárhelyi gyógyszerért és vezesse azt Isten nevében.

Ha vizsgádat letetted, Erfurtba, vagy Lipcsébe menjél, hogy ott még tüzetesebben foglalkozhass a kémiával és botanikával. Kérjél engedélyt arra, hogy beléphessél az egyetemi könyvtárba, ahol megismerkedj a mérleg pontos használatával és egyéb műszerekkel, amelyeknek nagy hasznát vennéd. Lipcsében, Berlinben, Erfurthban a legcsinosabb világ van, de egyúttal a legeltévelyedetebb, ezért óvakodj minden csalótól és ugyanezen okból ügyelj becsületességedre, egészségedre és pénzedre.

14. A vizsga egyedül a gyógyszerészt nem képesíti, hanem a gyakorlat és tapasztalatok.

15. És mikor nagykorúságát elérte és a törvény követelte vizsgáját letette, akkor aztán Isten kegye és áldásával vegye át a részére kitűzött feladatot.

16. Ha aztán örökségét két tutorjától és curátorától édesanyja és a többi sógorai és testvérei jelenlétében átvette, akkor Isten segedelmével a szerencse, a jólét és áldás kívánságai mellett vegye át az őt megillető sajátját és uralja azt saját belátása szerint. Szeretett testvéreit fizesse ki a gyógyszerért. 17. Ha a vásárhelyi gondnok sok éven keresztül jó, hasznos és becsületesnek bizonyult, saját könnybbitésére és hasznára tartsa magánál addog, amíg csak ott marad. Mert sok idő szükséges, amíg a kezdő a helyet a környékével együtt megismeri.

18. Mivel azonban a gondnok minden felelősségtől ment lesz, úgy Te Kedves Fiam magyarázd meg neki, hogy Te őt gyógyszerértáradból kitenni nem akarod, és hálátlan nem akarsz lenni iránta, sőt élethosszáig magadnál akarod tartani, de minthogy kiadásaid lényegesen megsaporodtak, úgy Te a fizetését 300 forintról a felére vagy kényszerítve redukálni. Ha ez neki nem felelne meg, akkor törekednetek kell őt egy jó gondnoki állásba helyezni, azonban ez nehezen megy, mert nem fizethet mindenki 300 forintot.

19. Főképpen igyekezz őt addig magadnál tartani, amíg megnősülsz, hogy Te az alatt gyógyszerértáradat jó felügyelet alatt tudjad. Míg tervedet keresztülviszed, arra az időre a 300 forintot fizetheted.

20. Ha utazásaid alatt akár Pozsony, vagy Sopronba alkalom adódik arra, hogy egy őszinte, becsületes evangélikus ember leányával megismerkedjél, aki keresztény hitben kiválóan nevelkedett, nem ügyetlen, szerény, kedves és emellett jó és derék anyja van, amellet ma-

<sup>63</sup> Johann Bartholomäus Trommsdorff (\* 8. Mai 1770 in Erfurt; † 8. März 1837 uo.) korának egyik legkiválóbb kémikusa és gyógyszerése, temékeny szakírója. R.O. megjegyzése.

gad vagy barátod által informálódjál, hogy a magyar nyelvet birja-e, s rászánná magát arra, hogy veled Vásárhelyre menjen, akkor Te menj fel hozzá és beszélj meg mindent vele. Ha ott nincs kilátás, akkor Medgyes, Nagyszeben vagy Szászrégenben egy tisztességes pap, vagy előkelő polgár leányát veheted el feleségül, azonban jó emberektől kérj előbb tanácsot. A magyar nyelv tudását tartsd szem előtt, mert különben Te feleségeddel és Ő Veled és cselédeiddel meg vagytok verve, mert tartsd szem előtt, hogy magyarok közt és azokkal együtt kell élned

21. A házasságot buzgó megértéssel, saját érdekedben jól megfontolva, testvéreid, úgyszintén a tisztelendő úr tanácsának kikérésével kösd meg. Neked egy igazságos és erkölcsös, a magyar nyelvben jártas nőre van szükséged, aki ha szegény szülőktől is való, de nevelésben részesült legyen. Arra is kell ügyelned, hogy jámbor, Istenfélő, nem kicsapongó, hanem szolid, szeretetreméltóan nevelt lány legyen. Ne legyen beteges, hanem egészséges és tetszetős. Elsietni a dolgot nem kell. Egy jól választott házasságtól függ egész jövőd, szerencséd, csend és megelégedés, valamint külső jólét is; sohasem lettem volna ilyen öreg, ha a jó Isten mindkét házasságomnál nem adott volna ilyen igazságos, jó, szeretetreméltó feleségeket. Ők fejem koronái és lelkem nyugalmai voltak. Hogy valamennyi üzletemet nyugodt lélekkel, megelégedéssel, Isten dús áldásával elvégezhettem, ez soha nem volt nehéz, mert mindketten szívből szerettek és tiszteletben tartottak.

22. Az idegen vallású rokonoktól, legyenek azok református, vagy akár katolikusok is, nagyon óvakodj. Ezek gyermeidnek, háznak lelki nyugalma csak zavarának. Gögös dísznek ne add oda magad.

23. Hogyha, amit szívből kívánok és remélek, Isten segedelmével, jól sikerül a házasságod és vagyoned kezelésed alá kerül, úgy feleségeddel együtt járuljatok Isten elé. Háztartásodat rendezd be jól, kényelmedre szerezz be a legszükségesebb ezüst- és porcellán-neműt és ez legyen szép, izléses és jó. Igyekezzél tőkédet jó helyen biztosítani és gyarapítani, hogy öreg napjaidra legyen miből megélned.

24. Ha aztán az Isten egy feleséggel megáldott, úgy a jó Isten után őt szeresd legjobban. Legyetek egymáshoz hűségesek, bánjál vele igazságosan és keresztény módon, azt azonban ne engedd meg, hogy neked parancsoljon. Ő legyen neked és te neki mindene.

25. Mivel Vásárhelyt nincsen evangélikus templom, úgy tarts magadnak egy könnyű kocsit és menj minden hónapban, vagy télen minden harmadik hónapban jó út és idő mellett Szászrégenbe, vegyél ott magadnak szállást és alkudj meg egy becsületes polgárral, hogy mennyit fizetsz a lakásért és főzzess ugyanott. Ajándékozd meg a káplánt és főtisztelendő urat. Minden évben legalább három-négyszer járulj az Úrvacsora kiosztásához. Mivel Vásárhelyt igen tehetséges és jó református papok vannak, úgy magad és feleséged, - azonban magyarul tudnotok kell, - a szép prédikációkat szorgalmasan hallgathatjátok. Gyermekeidet járasd a református kollégiumba, de azért ne engedd meg, hogy elmagyarosítsák, hanem otthon velük mindig németül kell beszélni

26. Az örök megelégedés és szerencséd főképpen abban áll, hogy:

1. Legyen kegyelmes Istened, becsületes neved és tiszta lelkiismereted.
2. Szorgalmasan dolgoznod, és minden után nézned kell, hogy minden gyógy szerzési munka a legnagyobb pontossággal elvégeztessék.
3. Hogy jól és okosan nősülj meg, s mint ilyen becsületes keresztény életmódot kövess.

## *21. A pénzkölcsönről.*

1. Nincs könnyebb dolog, mint pénzt kölcsön adni és a zacskot kiüresíteni, de semmi sem olyan nehéz, mint a kikölcsönzött pénzt visszakapni, kivált akkor, ha saját magának, vagy hozzátartozóinak szükséges.

2. Éppen ezért Kedves Fiam saját tapasztalatból mondom, óvakodjál, mert akár a magad könnyelműsége, vagy szép szavak, nagy ígéretek, megajánlás, vagy elhamarkodásból pénzkölcsönre rábírattál, szerencsétlen leszel, mert pert és kellemetlenséget okozol magadnak.

3. Mivel gyógyszerháradon kívül nincs semmiféle más jószágod, csak az, amit tőlem örököltél, és amit tőlem örökölni fogtok, úgy nem is tanácsolom, hogy biztos vagyonedat bizonytalan helyre fektesd. Tedd pénzedet az ismert biztos helyre, ahonnan minden évben a kamatot kapod, 1000 forinttól 60-at és 100 forinttól 6 forintot.

*Fontos megjegyzés, kiktől kell óvakodni pénzkölcsönzésnél.*

Katonai személyek, örmények, zsidók, görögök és ismeretleneknek sohasem és semmi körülmények mellett sem lehet pénzt kölcsönözni. Jóhírben állóknak, birtokosoknak, bíróknak és el nem adósodott nemeseknek igenis lehet kölcsönt adni. Más szerződésére pénzt nem szabad kölcsönözni, hanem mindig csak annak, kinek nevére szól, mert akkor a másik azt mondja – és jogosan – hogy neki pénzt nem adottál.

4. Szolgáljon Neked intésül, hogy senkinek NB. ismeretlennek, zsidónak, örménynek, görögnek, dísz- és falfestőnek, más feleségének, vagy mostoha gyermekeknek, vagy annak, aki perben van, vagy olyannak, akinek már sok adóssága van és vagyonát vagy jószágát elárverezték, pénzt kölcsönözni nem szabad. Kedves Fiam, e csekély sorokban sokat mondtam. Légy erre figyelemmel és ne hadd magad nagy ígéretek, vagy rábeszéléssel félrevezetned, mert különben minden bizonnyal megbánod és akkor már késő lesz.

5. Aranyra, ezüstre, ruhára, gyöngy, gyémánt, drágakövek, gyűrűk, ékszerek vagy régiség-tárgyak vagy bármely másra kölcsönt ne adj, mert különben örök zálogos leszel. És megtörténhetik az is, hogy ellopják tőled azokat, vagy tulajdonosaik olyanok, hogy se kamatot, se tőkét nem fizetnek.

6. Sem házra, sem ingatlanra, pld. szántóföld, szőlőföldre stb. pénzt ne kölcsönözz. Te magadnak jószágot ne végy, mert az nem neked való. Mert a borból szükség szerint vehetsz annyit, amennyi jól esik és ezt minden fáradság nélkül éred el és anélkül, hogy a gyógyszerhárt elhanyagoltad volna. Ismeretlennek és polgárnak jótállás nélkül pénzt kölcsönözni nem szabad, ha bármi biztosítékot is nyújtana. A jótállóknak is becsületes embereknek kell lenni.

7. Amint már mondtam, senkinek, még ha nagyon gazdagnak is látszik, többet, mint 500 forintot kölcsönözni nem szabad, de akkor is két jó ismerős polgárt tanúnak kell hívni, akik aláírásukkal kezkeskednek.

8. A pénzt 6%-os kamatra kell adni, s a szerződést csak egy évre kell kötni, még pedig azért, mert esetleg szükség lehet rá, vagy azt időközben veszélyben látja az ember.

9. Minden szerződés úgy legyen kötve, hogy az illető adós egész vagyonával, valamennyi jószágaival fedezze.

10. Minden esetben jó barátodhoz fordulj tanácsért, hogy hogyan is áll az illető. A szerződéskötésnél jó és megbízható ügyvédet válassz.

11. Paraszt nemesnek nem szabad könnyen pénzt kölcsönözni, mert ez csak nagy nehezen tudja aztán visszafizetni. Irjál magadnak a házi adósságkönyvből egy néhány adatot ki a pénzkölcsönről, így 1, 7, 8, 9. lap.

12. Azt bizonyára tudom, hogy eleinte a kölcsönre sok pénzed nem lesz, de idővel Isten megsegíthet. A kevésre azonban éppen úgy kell ügyelni, mint a sokra, mert a pénz ritka és nehezen lehet megszerezni.

13. Ha valaki pénzt kér, nem kell a kölcsönt rögtön megigérni, hanem azt kell mondani, hogy kéznél nincsen pénz, hanem kapni fog. Először meg kell tudni az illető vagyoni viszonyait és ha kitűnik, hogy nem megbízható, akkor azt kell mondani, hogy a pénz nem jött meg. Ha ő rossz indulatúnak látszik, amit rögtön látni lehet, úgy kérését mindjárt meg lehet tagadni.

14. Ha az adós a kamatot nem fizeti pontosan, ez már rossz jel, mert ha keveset nem fizet, akkor hogy fizessen sokat. Vannak, akik a kamatot idő előtt fizetik, szándékuk a tőke további tartása, ami szintén veszélyes, éppen ezért az adós minden mozdulatát figyelni kell.

15. Nagyobb összeg kölcsönzésénél a kamaton kívül „áldomás” neve alatt kérni lehet egy hordó bort, például minden évben egy 20-30 vedres hordóval adjon, mert nekik az Isten úgyis csak ingyen adja. Természetesen ez a kamatból nem vonatik le, a szerződésbe sem kell bevenni, mert nem szabad több kamatot venni.

16. Az eredeti szerződést szükségtelenül előmutatni nem kell, csak a másodlatot. Megváltoztatni sem szabad, sem pedig kicserélni és addig, amíg a tőke és kamat nincs pontosan kifizetve, addig kiadni sem szabad. Nagyon óvatosan kell eltenni, nehogy valaki elloppja, vagy nedvesség érje, vagy egerek összetépjék, vagy véletlenül elégjen. A kölcsönzésnél nem szabad a pénzt előbb odaadni, amíg a szerződés nincs az ember kezében, és míg az elolvasva, férj és feleség által sajátkezűleg aláírva stb. nincsen.

17. Megfizetett kamatról mindig nyugtát adj.

## 22., 23. Különféle feljegyzések.

Ha a gyógyszerári címtáblán, vagy az aranyszarvason, vagy a gyógyszerári kirakaton idővel igazíttatni kellene, úgy a szarvas megfordítva, még pedig fejjel a gyógyszerári ajtó felé és nem a templom felé festessék.

Sohasem festettem volna ilyen szokatlan jelt gyógyszeráramra, de mivel a másik gyógyszerészt szintén Maukschnak hívják, én ezt választottam azon célból, hogy gyógyszeráramat a paraszt is megismerhesse. A szarvast a buta festő igen kicsire festette, ha igazítva lesz, úgy nagyobbra, füvek és fák elhagyásával festendő.

Ha a jó Isten gyermekekkel megajándékoz ésezen lakás neked kicsi lesz, úgy igyekezz a Veres-féle házban, ahol a Procurator Tobiasch lakik, vagy a Galambos chyrurgus féle házban, aki a városi korcsmához közel lakik, egy kényelmes emeleti utzai lakást kivenni, ahol most Csiky Márton úr lakik, hogy gyógyszeráradhoz közel légy.

Házi körülményidet és viszonyaidat magadon kívül senki se tudja, azt sem, hogyan élsz feleségeddel, mennyi vagyonod van, mennyi a bevételed, mennyi az adósságod, stb., mert ezek mind házi titkok, melyeket idegennek nem szükséges tudni.

Mivel úgy tollal, mint a hivatallal való kenyérkereset igen nehéz, a megélhetés rendkívül nehéz és a kereskedő mindenféle akadállyal küzd, ajánlom neked kedves fiam János Márton, Marosvásárhely sz. kir. városában maradj, ahol a részedre bitosított gyógyszerár jövedelméből a tiédde együtt tisztességesen megélhetsz.

Azonban nem kívánom, hogy magadat a gyógyszerészi pályára reábeszéltesd. Megengedem, hogy magadnak olyan ipart, tudományt, vagy kereskedelmet válassz és kezdjél melyben hálát és örömet találni vélsz. Fontold és gondold meg jól, hogyha neked a gyógyszerészi művészet nem fog tetszeni és ha – mint mondják – szerencsáját tollal akarja valaki keresni és erre már a természettől van hivatva, úgy gondold meg, hogy ilyennek szépen és sokat kell írni, jól koncipiálni, sok órát ülni. A fizetés azonban a sok munka dacára igen csekély, ezt a mindennapi tapasztalatból merítheted, mennyi írnok, díjnok, kezdő díjnok, irodatiszt van és mindannyian mennyire le vannak kötve. Nagy fáradtságba kerül a postai állás, vagy a katonai pálya, ahol nem lesz mindjárt tiszt az ember, és ha lesz is, későn. A korai felkeléssel is sok veszedelemnek teszi ki magát az ember és mégsem jut valami nagy katonai rangra. Kereskedői pálya sok ügyességet igényel, jó beszélő tehetség kell hozzá, sok fáradtság, nagy tökére és sok szerencsére van szükség. Művész, festő, vagy szobrászi pálya ismét nagy művészetet igényel.

Ebből láthatod, hogy minden pálya a gyógyszerészetnél is több nehézségekkel jár.

Abban az esetben, ha Te szeretett fiam semmi szín alatt nem akarsz gyógyszerész lenni, úgy megengedem, hogy más pályára lépj. Én azonban, mint józan gondokozású apád, azt tanácsolom, most is, maradj a gyógyszerészetnél, mert Isten ezen gyógyszertár révén neked jó nevet adott, amihez a Te édesapád segített. Mivel Te szeretett fiam még nőtlen vagy és még fiatalon kerülsz Marosvásárhelyre, több mint bizonyos, hogy úgy az előkelők, mint a polgári osztálybeliek leányuk miatt lelkesedni fognak érted. Kivált az Aranky-féle ház veszedelmes lesz reád nézve, mert jól nevelt leányai vannak, kik zenében és német nyelvben is jártasak, ügyesek, szépek is, de a nagyzást kitűnően értik.

Azért Istenre kérek, ne hadd magad tőlük befolyásolni, vagy ferevezetni, mer egy csepp zongorázás, német nyelv értése és divatos járás még nem az, ami egy szerény, de szintén előkelő és szép református leány személyében, de más formában meg van. Szeretett Édesanyád és nővéreid, valamint győri ismerőseid olyan szívesek és jók lesznek és ajánlanak neked Isten segédelmével egy kedves, becsületes, ügyes és szeretetre méltó leányt. És ha neked a jó Isten egy olyan tisztességes, igazságos, szeretetre méltó feleséget ad, mint amilyen nekem van, úgy biztosítlak arról, hogy becsületes, keresztény életmód mellett, szerencsésen, megelégedetten és boldogan fogsz élni. Isten rajtad és feleségeden örökké őrködni fog.

Mindezt azért írom Neked szeretett fiam oly bőven és körülményesen, hogy tudomást szerezz mindenről és óvakodjál attól, ami javadra káros lenne, mert különben el vagy vesztve. Alig hiszem, hogy Isten addig éltet, hogy mindent, - reád nézve oly fontos dolgokat, - személyesen elmondhassak. Azért hagyom ezen írást reád, hogy e sorokból okulj és szívből kívánom, hogy a Mindenható áldjon meg dúsan, óvjon meg minden szerencsétlenség és kártól és ajándékozzon meg egy jó, becsületes, szelid, szeretetre méltó feleséggel, hogy szeretett édesanyád és valamennyi szeretett testvéreid is örömet leljenek benned. Óh *Istenem* segíts ! És engedj mindent jól sikerülni.

#### *24. Fontos megjegyzés a tőke elhelyezése és a gyógyszertári lakás biztosításáról.*

1. Mivel a házak Vásárhelyt főképpen a Fötéren nagyon drágák és mégis jobbat, illetőbbet, hasznavehetőt, mint a gróf Tholdalagiét, nem lehet kapni, azért igyekezni kell, hogy a házbér pontosan befizetve legyen és gróf Tholdalagi úrnak, valamint utódainak mindig kedvükben kell járnai.

2. Mivel a gróf Úrnak nincsenek férfi utódai, úgy jószágait Tholdalagi József vagy Pálnak hagyományozza, ez a ház pedig – ha jól tudom – nővééré, gróf Haller Zsigmondnéé lesz.

3. Legyen a ház bárkié is, a tulajdonosok mindegyikéhez kedves kell lenni s a házbért pontosan kell fizetni.

4. Hogy a lakásra nézve biztosabb legyen az ember, a háztulajdonosnak kellő biztosíték mellett a jószágra vagy más ingatlanra jó szerződés mellett 3000 forint kölcsönt lehet adni.

5. Ha tehát a gróf úrnak pénzre volna szüksége, jó szerződés mellett, feltéve, hogy a házbér 180 forintban maradna, adhat sz neki 6 évre kölcsönt.

6. Ha beleegyezik, úgy ezen összegért járó kamat 180 forint fejében akadálytalanul lakhatsz.

7. Hogyha 6 év után a tőkét visszafizeti, vagy ha ismét magánál tartja, úgy a két fél beleegyezésével a szerződés meghosszabbítható.

8. A szerződést a gróf Úr és a grófné, mielőtt a pénzt megkapnák, alá kell, írják és pecséttel lássák el.

9. Ha azt vennéd észre, hogy a Gróf e szerződést nem akarná elfogadni, sem pedig a 3000 forint kölcsönt, s a házbérből sem akar engedni, akkor hallgass és fogadd el, ahogy ő kívánja, mert különben elmenne tőled a Tabula regia és ezt gyógyszerhárad ezt jelentékenyen megérezné.

10. Vásárhelyt a házak nagyon drágák és gyógyszerházi helyiségeknek nem alkalmasak. Ezért, ha lehetséges, ezen a helyen kell maradni. A Weress-féle ház még a legalkalmasabb volna lakásnak és gyógyszerháznak, de mivel szögletes és eldugott, úgy inkább ott kell maradni, ahol most van az ember. A nagy Tholdalagi-ház egy előkelő kúria.

11. A borkereskedéshez te is kezdhetsz, de csak nagyban, mert kicsinyben nem érdemes.

12. Légy mindenkivel jóban, légy szívélyes, de senkivel se légy benső viszonyban.

#### Nota.

Ezen Instrukcio könyvecskéhez tartozik még szeretett fiam, az 1799-ből való vásárhelyi leltáram és a bevásárlási könyvecske a bel- és külföldi áruk beszerzéséről. Azután a kolozsvári és vásárhelyi Manuale és más nyomtatott könyvek, mint Pharmacopoea provincialis,<sup>64</sup> Hartmann Formulae,<sup>65</sup> a Hagen gyógyszerész könyve<sup>66</sup> és még sok jó orvosi könyvek, különféle betegségek gyógyításáról. Előforduló esetekben nagy hasznát veheted ezeknek és még tanácsot is adhatsz. Magad beteget vizsgálni és felkeresni nem tanácsolom. Sohasem leszel úgy fizetve, mint egy orvos, azon kívül járvány esetén magad megkaphatod a betegséget, tőled pedig alkalmazottaid.

#### 25. Unalmas óráinkat kitöltő feljegyzések.

Utána írtam 1801-ben, július havában.

<sup>64</sup> Valószínűleg a *Pharmacopoea Austriaco-provincialis emendata*. Viennae, Wappler, 1794.

<sup>65</sup> Franz Xaver Hartmann: *Formulae remediumum in materiam medicam et chirurgicam clarissimi ac celeberrimi viri Crantz*. Lipsiae, Kraus, 1771.

<sup>66</sup> Karl Gottfried Hagen: *Lehrbuch der Apothekerkunst*. Wien, Trattner, 1788.



1. Isten kegyelmével megengedhetett nekem, hogy kedvelt vásárhelyi gyógyszerháromat 1801. május 11-ig, tehát kerek 11 évig vezethettem és Isten segédelmével ennek gondozását, számadásait ellenőrizhettem.

A gondnok viselkedéséről.

2. Minden jó indulatom és kellő ellenőrzésem dacára a gondnok urak a jó időket nem tudták becsülettel eltölteni. Magukra hagyatva 2 évig még jól viselték magukat, de a harmadik évben már igen elhitték magukat. Sokat futkároztak, játsztak, lovagoltak, rossz és korhely társaság mulatságában vettek részt, mindent nevetségesnek találtak és fogtak fel, szóval megváltoztak, mert például:

Eördögh gondnokról.

3. Eördögh gondnok éppúgy, mint a többi is, elhitte magát és három hónapi felmondás után Debrecenbe ment, ahol terve nem sikerült. Mint segédnek még két évig Pesten kell szolgálnia, amíg végre házat és gyógyszerházt vehetett Debrecenben 18.000 forintért. Életének egész idejét kintlódva kell eltöltenie, mert egy özvegyet vett el nőül, akinek egyetlen fia vagyonát fektette be a vételbe és ezzel nehéz terhet kötött a nyakába.

Wohlmann.

4. Az utánna jövő Wohlmann gondnok elég ügyességgel bírt, de lusta, az emberekkel szemben kezdettől fogva szemtelen és durva volt. Folyton arra törekedett, hogy a szászrégeni gyógyszerháza magának megszerezze és a vásárhelyinek kárt okozzon. Elhatároztam magamban, hogy felmondok neki, s 8-9 hónap múlva el is bocsátottam. Célját azonban – mivel vagyonatlan volt – el nem érte és valahol még most is nyomorog.

Hönsch.

5. Az ügyes Hönschöt, aki utoljára Kassán volt, s onnan sok kellemelenség miatt Bródra menekült, hívtam meg gondnoknak abban a reményben, hogy a tapasztaltakon okult, javulni fog. A két megelőző gondnokhoz képest elég jó volt, amikor Bródiában elődje hirtelen meghalt, ő arra spekulált, hogy özvegyét nőül veszi, s így három év után elbocsátottam, megjósoltam neki azonban mindent. Így azt is, hogy az özvegy máshoz megy nőül. Érdekes, hogy a bródii zsidókat megcsalta és egy darab arannyal menekült Bécsbe, ott azonban rosszul operálták és nemsokára meghalt.

Roll kalandjai.

6. Erre Roll urat fogadtam fel gondnoknak, aki már, mint segéd is nálam szolgált, Pozsonyban Dobai úrnál volt. Két éven keresztül volt Vásárhelyt s igen jól viselkedett. Ő azt remélte, hogy esetleg egyik leányomat nőül fogja vehetni, s vele a gyógyszerháza megkapja. Ez azonban nem lehetséges. Majd azt tervezte, hogy a szászrégeni gyógyszerháza veszi át, de mivel közben az másé lett, úgy Vásárhelyt maradt, ahol megismerkedett egy katonai kur-



vával, akit megterhesített. Kicsapongó és feltűnő életet folytatván, nekem aztán felmondott és dr. Fukker úrnál Tállyán telepedett le. Onnan küldött levelében azt írta, hogy ott fog maradni. Ezzel a levéllel érkezett Maurer gondnok levele, ki a gondnoki állás elnyerése végett írt, s amelyet meg is ígértem volt neki.

7. Egy meghatározott napon Vásárhelyre mentem és a jó Roll kartárs urat elbocsátottam. Roll kurvájával, kinek gyermeke meghalt, meggondolatlan módon megesküdten Tállyára ment (talán később megesküdtek). Azóta azzal a szemtelen kurvával él, nyomorúság és gond között.

Tanulság.

8. Mindezekből az a tanulság meríthető, hogy a legügyesebb és legtapasztaltabb ember is, ha meggondolatlanul cselekszik, nagyon hamar a szerencsétlenségbe, élethossziglani gyötredelembe kerül.

Maurer gondnok úrról. Isten mindent javamra fordított és egy jó, szorgalmas gondnokhoz segített.

9. Végre sikerült egy jó, becsületes és szorgalmas gondnokot kapnom Maurer úr személyében. Őt mindenki megszerette és miután már két éve, hogy itt van, igen hasznos és becsületesnek bizonyult. A gyógyszerház forgalma nagyobb lett, a hitelezés kisebb.

*Recensio, a méltóságos nagy Teleky Sámuel kancellárnak marosvásárhelyi könyvtáráról, amint az a jénai litteraturában leíratott.*

1. Ahogy az a Baumeister-féle nyomdában nyomtatott: Bibliotheca Samuelis S. R. I. Com. Teleky de Szék pars prima, auctores classici graecos et latinos ex optimis editionibus ordine chronologico dispositos, eorumque opera at fragmenta conjunctim edita, praeter denique et scriptores ecclesiasticos veteres complexa. Cum brevi vita descriptione et notatione temporis quo quis circiter vixerit, adjectis passim eruditor. judiciis 1796. 310. S. &. Előszó és tartalomjegyzék nélkül.

2. Ugyanaz a Schmidt-féle nyomdában nyomtatva: Bibliotheca Sam. S. R. I. Com. Teleky de Szék pars secunda, classes theologicam, historico-ecclesiasticam, juridico-politicam, philosophicam, philologicam, antiquariam, historiam et litterariam complexa. Praestituta lege Bibliothecaria cum supplementis et emendationibus, pars prima 1800. XXXVI. u, 106. S8.

Gróf Teleky de Szék Erdély udvari kancellárja, ezidő szerint legtehetségesebb íróink egyike. Könyvtárát az irodalomban megjelent ritka értékű művekkel kibővítve, vásárhelyi palotájában (Acropolis) közkincsé tette. Ezt a szép könyvtárt, nem úgy, mint más grófok teszik, hogy díszkötésük miatt gyűjtik, hanem azért gyűjtötte, hogy annak hasznát is vehesse. A Holland és Angol klasszikusok műveinek gyűjteménye csodálatraméltó. Ott találjuk a Helvét Lallolánd és a mesés Oxfordi művek valamennyi kiadásait. (Rövidítve.) A görög és latin költők, rétorok, jogtudósok stb. művei között ott találjuk a matematika, phisika, chémia és az orvosi tudományi műveket is. Mély fájdalommal értesültünk, hogy e kiváló ember egy év leforgása alatt kiváló nejét, unokáját és legidősebb fiát, aki atyjához oly méltó volt, elveszítette.

A könyvtár használatára vonatkozólag alapítványlevelet tett le a következő jelszóval: *Incorrupta fide, secundis temporibus dubiisque rectus.*<sup>67</sup>

<sup>67</sup> Romlatlan hit irányítja a kedvező és a vészes időkben egyaránt

## IRODALOM

1. ACKER, MIHAI: Despre trecutul farmaciilor din Sebeș și despre farmaciștii sebeșeni din trecut. *Apulum* (Acta Musei Apulensis), VIII (1970) 271-281.
2. *Arhivele Naționale, Serviciul Județean Cluj (ANSJC)*, fond: Polgárkönyvek/Starea civilă IV., fond: Matrikel der ev. Kirchengemeinde Klausenburg, 71/4.
3. *Bibliographisches Lexikon des Kaiserthums Österreich*. Wien, 1867, 17. Theil.
4. BINDER, PÁL: A Mauksch család erdélyi gyógyszerész tagjai. *Comm. Hist. Artis Med.* 107-108 (1984) 101-110.
5. CRIȘAN, EVA: Prima "Taxa farmaceutică" (lista de prețuri farmaceutice) din Transilvania *Acta Musei Napocensis* 10 (1973) 255-269., 11 (1974) 219-242. és 12 (1975) 265-282.
6. CRIȘAN, EVA: Projets de taxes pharmaceutiques en Transylvanie és Instruktions pharmaceutiques transylvaines. *Materia Medica de Transylvanie*. Biblioteca Musei Napocensis, Nr. XIV, Cluj-Napoca 1996.
7. FABRITIUS, GUIDO: *Beiträge zur Geschichte der deutschen Apotheken und Apotheker in Siebenbürgen*. Drabenderhöhe-Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag, 1986.
8. FABRITIUS, GUIDO: *Verdienstvolle deutsche Apotheker aus Siebenbürgen*. Drabenderhöhe-Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag, 1989.
9. GAAL, GYÖRGY: Orvosok és gyógyszerészek sírjai a Házsongárd temetőben a 19. század közepéig. *Orvostudományi Értesítő*, 82 (2009) 2.
10. GAAL, GYÖRGY: Helytörténet – Régi gyógyszerészek síremlékei. *Szabadság* (kolozsvári napilap) (2009) május 13.
11. GENERICH, CHRISTIAN: *Merckwürdigkeiten der königlichen Freystadt Késmark in Oberungarn, am Fusse der Carpathen*. Caschau, 1804.
12. GÉMES, ISTVÁN: *Hungari et Transylvani. Kárpát-medencei egyetemjárók Tübingenben (1523-1918.*, Budapest, 2003.
13. GHIȚAN, THEODOR: Farmaciile bișritene din epoca feudală, in: Brătescu, Gh.: *Retrospective Medicale, studii, note si documente*. București, 1985.
14. HABRICH, CHRISTA: *Apothekengeschichte Regensburgs in reichsstädtischer Zeit*. München 1970.
15. HALMAI, JÁNOS: Egy gyógyszerészsegéd végrendeletei a XVII századból. *Comm. ex Bibl. Hist. Med. Hung.* 29 (1963) 235-251.
16. HERPEI, JÁNOS: *A Házsongárdi temető régi sírkövei*. Budapest, 1988.
17. HÖRCSIK, RICHÁRD: *A Sárospataki Református Kollégium diákjai 1617-1777*. Sárospatak, 1998,
18. IZSÁK, SÁMUEL: *Farmacia de-a lungul secolelor*. București, 1979.
19. JÁSZAY, KÁROLY: *Adatok a kolozsvári ág. h. ev. egyházközség történetéhez*. Cluj-Kolozsvár, 1934.
20. JÁSZAY, KÁROLY: *Evangelische Kirchengemeinde A.B. in Cluj-Klausenburg, Namensverzeichnis – Névjegyzék*. Cluj-Kolozsvár, 1932-1935.
21. KAPRONCZAY, KÁROLY: Az egyetemi gyógyszerészképzés európai gyakorlata. *Comm. de Hist. Artis Med.* 222-225 (2013) 59-79.
22. MELZER, JAKOB: *Bibliographie berühmter Zipser*. Kaschau, 1833.

23. Magyar Tudományos Akadémia Könyvtára: <http://ppf.mtak.hu/en/001a.htm>.
24. NAGY, SAMU: *Orient Gyula orvos és gyógyszerész doktornak, a kolozsvári román kir. Egyetemen a biológiai és toxicológiai analysis előadójának életrajzi adatai és munkásságának ismertetése*. Cluj, 1925.
25. OFFNER, ROBERT: Date despre familia de farmaciști Maucksch din Cluj. *Clujul Medical* 63 (1990) 3-4., 288-290.
26. OFFNER, ROBERT: Zur Geschichte der Klausenburger Apothekerfamilie Mauksch, *Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde* 14. (85) (1991) 2. 192-198.
27. OFFNER, ROBERT: Zuwanderer von Zipsern nach Siebenbürgen – berühmte Zipser in Siebenbürgen, in: Peter Švorz (ed.): *Spiš v kontinuite času/Zips in der Kontinuität der Zeit*. Prešov-Bratislava-Wien, 1995. 83-92.
28. OFFNER, ROBERT: Bedeutende Zipser in Siebenbürgen, in: *Karpatenjahrbuch 1996*. Stuttgart, 1995. 101-108. .
29. OFFNER, ROBERT: Auf Spurensuche nach schicksalhaften Begegnungen im alten Regensburg (Drei Beispiele: J. Honterus, S. Schwartz und J.B. Schmidt). *Siebenbürgische Zeitung*, 64. (2014) (előkészületben)
30. OFFNER, ROBERT / MAGYAR ANDRÁS LÁSZLÓ: Samuel Schwartz (1701-1749) „jeles ember“ és kolozsvári patikus halotti kártája in: *Kaleidoscope Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat* (előkészületben).
31. ORIENT, ATTILA: Dr. Orient Gyula élete és munkássága, in: <http://www.orient.hu>. (26.08.2014).
32. ORIENT, GYULA: Az Erdélyi Nemzeti Múzeum érem- és régiségtárának gyógyszerészeti gyűjteménye, *Dolgozatok az Erdélyi Nemzeti Múzeum érem- és régiségtárából* IX. (1918) 1-2 füzet, VIII. fejezet, 245-300 .
33. ORIENT, GYULA: *Szemelvények az Erdélyi Múzeum kebelében felállított Gyógyszerészeti Múzeum gyűjteményéből*. Cluj-Kolozsvár, 1922, 11 oldal + 1 melléklet.
34. ORIENT, GYULA: *Az erdélyi és bánáti gyógyszerészet története*. Cluj-Kolozsvár, 1926; Julius Orient: *Aus pharmazeutischer Vergangenheit Siebenbürgens und des Banates*. Mittenwald, 1930.
35. ORIENT, JULIUS: *Die Apotheker-Senatoren, -Gelehrten und –Bürgermeister von Siebenbürgen, Vortrag gehalten auf der 3. Hauptversammlung der Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie in Wien 14-17 Mai 1931*. Mittenwald (Bayern), 1931.
36. ORIENT, GYULA: Erdély gyógyszerész-polgármesterei, szenátorai, országgyűlési képviselői és természetbuvárai. *Erdélyi Múzeum-Egyesület Orvostudományi Szakosztályának Közleményei.*, XXXVIII. kötet, IV. új sorozat (1933) 7-9. 369.
37. PAVELEANU, D. TEODOR: *Istoria farmaciilor din Transilvania*. vol. I-II., Braşov, 1995.
38. PATAKI, JENŐ: Városunk legrégebbi gyógyszerháza. *Orvosi Szemle* 9 (1936) 5. sz., 198–200.
39. PÉTER, H. MÁRIA: *Az erdélyi gyógyszerészet magyar vonatkozásai*. Kolozsvár/Cluj-Napoca, Erdélyi Múzeum Egyesület, 2013. második, javított kiadás, I-II. kötet
40. SCHASER, JOHANN GEORG: Das Wiederaufleben der evang. Luther. Kirche zu Klausenburg. *Archiv des Vereins für Siebenbürgische Landeskunde*. 2(1846).

41. SCHOBEL, WALTER: *Lista morților din matricolele bisericii evanghelice luterane din Cluj, 1793-1812*. Diss. Med., Cluj, 1938.
42. SLOWAKEI, KIRCHEN- UND SYNAGOGEN-BÜCHER, 1592-1910, in: [www.myheritage.de](http://www.myheritage.de)
43. SPIELMANN, JÓZSEF / IOSIF: Két hazai gyógyszerészeti Instrukció / Două instrucțiuni farmaceutice din patria noastră. *Orvosi Szemle / Revista Medicală* 9 (1960) 3.
44. SPIELMANN, JÓZSEF / LÁZÁR, SZINI KAROLA / ORBÁN, JÁNOS: Adatok a marosvásárhelyi gyógyszerterek történetéhez. Az első marosvásárhelyi gyógyszerter. *Orvosi Szemle* 15 (1969) 3.
45. SPIELMANN, JÓZSEF / LÁZÁR, SZINI KAROLA / ORBÁN, JÁNOS: Harc a második marosvásárhelyi gyógyszerter létesítéséért. *Orvosi Szemle* 15 (1969) 4.
46. SPIELMANN, JÓZSEF / RÁCZ, GÁBOR / SZŐKEFALVI-NAGY, ZOLTÁN / MAIOR, OVIDIU: Primul proiect de taxa farmaceutica din Transilvania (1753). *Practica Farmaceuticii* (1978) 97-103. .
47. TUKA, LÁSZLÓ: Tobias Mauksch: Instrukcio. *Acta Musei Napocensis* 49, Historica II. (2012) 156-195. (angol)
48. TUKA, LÁSZLÓ: Tobias Mauksch: Instrukcio, *A XXI-a Reuniune Națională: 150 de ani de la prima Farmacopee Română (1862-2012)*, București, 11-13 oct. 2012 Craiova, 2012. (összefoglaló románul).
49. TUKA, LÁSZLÓ: Cea mai veche farmacie din Cluj, descrisa de primul istoric in medicina din Ardeal, Jenő Pataki, in: Tuka, László: *Studii de istoria farmaciei*. Cluj-Napoca, 2012.
50. WAGNER, ERNST: Die Bistritzer Apothekerfamilie Mauksch. Bemerkungen zu Offners Beitrag über die Klausenburger Maukschs. *Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde*. 15 (86) (1992)2. 192-198.

ROBERT OFFNER, MD  
*specialist for transfusion medicine*  
Nobelstrasse 4  
D-95469 Speichersdorf  
GERMANY

LÁSZLÓ TUKA, PhD  
*pharmacist*  
Piața Mihai Viteazal 41/4  
400151 Cluj-Napoca / Kolozsvár  
ROMANIA  
[tukalaszlo@yahoo.com](mailto:tukalaszlo@yahoo.com)

## ZUSAMMENFASSUNG

Der vorliegende Beitrag hat sich zum Ziel gesetzt, eine der seltenen Apothekerinstruktionen aus dem 18. Jahrhundert erneut, und buchstabengetreu zu veröffentlichen, um diese der für die Pharmaziegeschichte des Karpatenbeckens interessierten heutigen Leserschaft leichter zugänglich zu machen. Der Beitrag wird von einem Kommentar eingeleitet, der die Ergebnisse aktuellster biographischer Forschungen berücksichtigt und dadurch zahlreiche Korrekturen zur bereits vorhandenen Literatur erforderlich macht. Die von Tobias Mauksch (1827-1802), einem aus Käsmark (Késmárk, Kežmarok) gebürtigen Klausenburger Apotheker, in handschriftlicher Form hinterlassene Schrift wurde vom Klausenburger Mediziner und Pharmazieprofessor Gyula Orient aus dem Deutschen ins Ungarische übertragen und 1918 erstmalig veröffentlicht. Zwischenzeitlich gilt das deutsche Original der Apothekerinstruktion als verschollen, somit ist leider unmöglich, diese auch auf Deutsch zu veröffentlichen. Von einer Rückübersetzung ins Deutsche haben wir Abstand genommen. Der bekannte, überaus erfolgreiche und hoch anerkannte Apotheker Tobias Mauksch (auch Maugsch) übernahm 1752 die älteste Apotheke der Stadt (gegr. 1573) von der Witwe seines Ausbilders und Verwandten Samuel Schvartz (auch Schwartz) und führte sie ein halbes Jahrhundert lang. Seinem damals elfjährigen Sohn Johann Martin kaufte er 1792 eine Apotheke in Neumarkt am Mieresch (Marosvásárhely, Târgu Mureș). Für ihn schrieb der sorgfältige – allerdings 65 Jahre alte – Vater und schreibgewandter Fachmann, seine verbindliche Kurzanweisung über die Führung der Neumarkter Apotheke „Zum goldenen Hirsch“. Anhand der großen Fülle an praxisbezogenen Informationen (Aufbau, Personal, Beschaffung von Rohstoffen, Herstellung von Arzneimitteln, Verkauf, Buchführung, Zahlungswesen, Selbstinspektionen etc.) aber auch wegen des zeittypischen und interessanten ethisch-moralisch-erzieherischen Inhaltes, z.B.: Verhaltensregel in Bezug auf die Kunden, Angestellten, Ärzte, Chirurgen, Inspektoren. Er gibt Empfehlungen zur Apothekerausbildung, aber auch zur Familiengründung und zur gerechten Führung eines religiös geprägten Bürgerlebens. Die *Instruktion* von Mauksch besitzt einen hervorragenden Quellenwert und kann auch als früher Vorläufer von *Standard Operating Procedures* (Qualitätsmanagement) betrachtet werden.

---

# A VÉDHIMLŐOLTÁS HATÓSÁGI MEGSZERVEZÉSE MAGYARORSZÁGON A 19. SZÁZAD ELSŐ FELÉBEN – A MEGYÉK VISZONYULÁSA A KÖZEGÉSZSÉGÜGYI KÉRDÉSEK MEGOLDÁSÁHOZ A VAKCINÁCIÓ TÜKRÉBEN

KISS LÁSZLÓ

A himlő elleni védőoltás, az *E. Jenner* által bevezetett vakcináció magyarországi történetének egyik izgalmas kérdése: mikor vált *országosan kötelezővé* a védőoltás? A kérdés azért izgató, mert a szakirodalomban nem találtunk egyértelmű választ a kérdésre. Mielőtt idéznénk az eddig született válaszokat, érdemes egy rövid kitekintést tennünk a nagyvilágba, hogy legyen hasonlítási alapunk.

*Dr. G. Jochmann*, berlini professzor 1913-ban kiadott *Pocken und Vaccinationslehre*, azaz *A himlő és a vakcináció tana* c. könyvében külön fejezetet szentelt „a vakcináció elterjedésének”. Jochmann szerint egy kis itáliai fejedelemség, Piombino és Lucca – 1805 és 1815 között létezett és *Baciocchi*, Napóleon egyik sógora volt az uralkodója – járt elől a jó példával: 1806. december 25-én „oltási törvényt” (*Impfgesetz*) adott ki<sup>1</sup>. A német fejedelemségek közül Bajorország volt az első, amely 1807. augusztus 26-án királyi rendeletben vezette be az „oltási kényszert” (*Impfzwang*). E szerint minden gyermek, kivétel nélkül élete első évében beoltandó.<sup>2</sup> Az ismertebbek közül Baden 1808-ban, Württemberg 1818-ban tett hasonló lépést. Poroszország – szépapáink Burkus Országa – eltekintett a törvényes szabályozástól, viszont már 1802-ben Berlinben *Ch. W. Hufeland*<sup>3</sup> (1762-1836) és *Bremer* vezetésével oltóintézetet (*Impfanstalt*) nyitott. Egy 1803-ban kiadott közrendelet (*öffentliches Reglement*) az államhatalom egyik fontos céljának nevezte a vakcináció támogatását.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Jochmann (1913) 149

<sup>2</sup> Jochmann (1913) 149

<sup>3</sup> Hufeland neve jól ismert volt tájainkon is, hiszen a „makrobiosis”-t, azaz a hosszúéletűséget – mai fogalommal: egyéni egészségtant – tárgyaló könyvét már 1797-ben átültette magyar nyelvre Kováts Mihály. Mind Hufeland, mind Kováts lelkes híve lett a himlőoltásnak is.

<sup>4</sup> Jochmann (1913) 150

Hasonlóan alakult a helyzet Ausztriában – „in Österreich” írja Jochmann 1913-ban, figyelmen kívül hagyva azt a tényt, hogy ekkor még létezett az Osztrák-Magyar Monarchia. Az „Osztrák Birodalom” tehát 1801-ben bevezette a közvetett (indirekt) oltási kényszert azáltal, hogy a császári képzőintézetekbe a felvételt az oltási igazolás (*Impfattest*) bemutatásához kötötte. Ugyancsak 1801-ben a bécsi császári lelencházban Jean de Carro kezdeményezésére az osztrák (!) monarchia részére Főoltóintézet (*Hauptimpfinstitut*) nyílt meg. Az intézet árváin állandóan frissen tartott humán himlőnyirokkal látták el a külhoni orvosokat is.<sup>5</sup> Köztük a magyarországiakat is – amint erről már korábban írtunk.<sup>6</sup> Jochmann 1801-es adatát módosítja egy bécsi szerző közlése – a bécsi Egyetem Történeti Intézetének igazgatója szerint „1802-ben betiltották a variolizációt és a lelencház egyik szobájában berendezték Ausztria első oltóintézetét”<sup>7</sup>.

Jochmann könyvében nem esik szó Magyarországról.

Jenner hazájában csak 1840-ben tiltotta be a Parlament a variolációt. 1853-ban pedig újabb törvény született a vakcináció egész népességre kötelező (*compulsory vaccination of the entire population*) bevezetéséről, igaz, „it was not effectively enforced”<sup>8</sup>. Behbehani szerint 1821-ig Bajorország, Dánia, Hannover, Norvégia és Svédország tette törvényileg kötelezővé az oltást, „a többi európai ország, nemsokára, ezt követően”<sup>9</sup>.

E rövid nemzetközi áttekintés után nézzük meg a magyar szakirodalom állításait. A mindmáig megkerülhetetlen alapműnek tekintett, 1953-ban kiadott *Az újkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története* című Gortvay-mű több alkalommal utal a himlő elleni védőoltás, a vakcináció „hatósági megszervezésére”. Schraud Ferenc országos főorvos az 1804. március 13-án kelt 5524. számú helytartótanácsi rendelettel „az óvhimlő oltonyozását (!) az egész országba bevezette” írja a 14. oldalon, majd pár sorral lejjebb a Schraudot követő Pfisterer András országos főorvos érdemének tudja be, hogy hatósági feladattá tette a himlőoltást.<sup>10</sup> „Az 1813. évi királyi dekrétum alapján, amely a himlőoltásnak az egész országra való egységes kiterjesztését és egyöntetű végzését rendelte el, a helytartótanács az 1813. évi 28769 számú rendeletével a himlőoltást országosan kötelezővé tette”. Ezen állításait ismétli meg az egészségügyi közszolgálat 1790 és 1825 közti alakulását tárgyalva: Schraud nevéhez fűződik a himlőelleni oltás országos bevezetése ill. Pfisterer tette kötelezővé országosan a himlőoltást, melyet 1813-ban egységesen szabályozott.<sup>11</sup>

Gortvay idézett műve 1953-ban jelent meg. Előtte 1950-ben tette közzé *A himlőoltás magyar története* c. tanulmányát – könyvének idézett állításai itt szerepelnek először.<sup>12</sup> Sajnos, mindkét esetben – bár idézőjelek közt szerepelteti a Schraudra ill. Pfistererre vonatkozó állításait – nem közli az idézetek szerzőjét, forrását (1950-es tanulmányának

<sup>5</sup> Jochmann (1913) 150

<sup>6</sup> Kiss (1995)

<sup>7</sup> Wykliczky (1987) 360

<sup>8</sup> Behbehani (1983) 481

<sup>9</sup> Behbehani (1983) 482

<sup>10</sup> Gortvay (1953) 14

<sup>11</sup> Gortvay (1953) 118

<sup>12</sup> Gortvay (1950) 677-678



nincs irodalomjegyzéke, sem jegyzetapparátusa). Gortvay előtt, 1929-ben *Magyary-Kossa Gyula* foglalt állást e kérdésben: „*Magyarországon csak 1829-ben tették kötelezővé a védhimlőoltást...*”<sup>13</sup> Sajnos, ő sem közölte állításának forrását. Egy, friss, a magyar egészségügy utolsó 125 évét tárgyaló monográfiában pedig ez olvasható: a védhimlőoltást Magyarországon 1801-től eredményesen alkalmazták, „általános védőoltásként 1887-ben rendelték el”.<sup>14</sup> Ugyanezen szerző egy korábbi, a Helytartótanács levéltárában szerzett adataiból összeállított dolgozatának egy lábjegyzetében ezt írja: „*Lenhossék Mihály „mint országos főorvos 1829-ben elrendelte a himlőoltást”*”<sup>15</sup>. Közel évtizeddel később viszont már így fogalmaz: „*Lenhossék... 1829-ben elrendelte a kötelező módon történő oltást, ami valóban rendkívül fontos rendelet a hazai járványtörténetben, viszont továbbra sem lett eredményes... véglegessé 1876-ban a közegészségügyi törvénnyel vált...*”<sup>16</sup>. Egy a „*himlőoltás bevezetésével*” foglalkozó tanulmány bevezetőjében ez olvasható: „...*mintegy fél évszázadnak kellett eltelnie addig, míg az 1876. évi XIV. tc. az általános alkalmazást kötelezővé tette*”<sup>17</sup>.

Próbáljuk meg – újabb, korabeli forrásokat bevonva – tisztázni, mi is történt/történhetett a 19. század első harmadában a védhimlőoltás ügyében.

Jenner felfedezését megelőző időszakban, tehát a 18. század utolsó évtizedéig „*nem találkozunk hivatalos ellenintézkedésekkel*” – írja kitűnő történeti statisztikai tanulmányában *Duka Zólyomi Norbert* (1908-1989), pozsonyi orvostörténész. Az egész Európára kiterjedő 1796-os járvány idején – valószínűleg ez ösztönözte Jennert is sorsdöntő kísérlete elvégzésére – a Helytartótanács felszólította a városi hatóságokat, hogy a kebelükbe tartozó orvosokat a járvány felléptekor küldjék ki a helyzet felderítésére, ajánljanak hathatós orvoslást és minderről terjesszenek be jelentést. A felszólításnak sok haszna nem volt, Pozsonyban pl. „a járványellenes intézkedések kimerültek a halálos esetek összeírásával és bejelentésével”.<sup>18</sup> Még négy év múlva is, 1800-ban, egy újabb himlőjárvány kitörésekor a Helytartótanács úgy vélte, hogy kötelességének eleget tesz, ha figyelmezteti a városokat: a járvány beálltakor kötelezzék orvosukat, seborvosukat az azonnali jelentés megtételére.<sup>19</sup> Úgy véljük, hogy a Helytartótanács ilyen „laza” hozzáállásában az 1800-ban kitört járványhoz közrejátszhatott az a tény is, hogy az 1786-ban felállított, a Helytartótanácsot szakmai kérdésekben segítő Országos Főorvosi Hivatal *Veza Gábor* protomedikus halálával 1799-ben megürült, és azt csak 1802-ben töltötték be újra a már többször említett és elismert járványszakértő hírében álló Schraud személyében.<sup>20</sup>

Annyi bizonyos, hogy a vakcinációval való első magyarországi próbálkozások idején, 1801-ben<sup>21</sup> már felmerült az oltás hatósági, állami felügyeletének gondolata. Az egyik első magyar vakcináló, egy győri gyakorló orvos, *Beke Márton* (? – 1806), a már akkor patinás

<sup>13</sup> Magyary-Kossa (1929) 170

<sup>14</sup> Kapronczay (2001) 153

<sup>15</sup> Kapronczay (1994) 263, 12. lábjegyzet

<sup>16</sup> Kapronczay (2003) 1095

<sup>17</sup> Blázy (1972) 157

<sup>18</sup> Duka Zólyomi (1977) 341-342

<sup>19</sup> Duka Zólyomi (1977) 342

<sup>20</sup> Gortvay (1953) 118

<sup>21</sup> Kiss (1997)

pozsonyi német újság mellékletében terjedelmes *Jelentést* (Anzeige) tett közzé a himlőoltás állásáról. Rövid „nemzetközi” körkép után ezt írta: „*A pesti orvosi kar indítványozni akarta Őfelségének, az osztrák államok minden fakultásáról egy orvost kinevezve, dr. Carro bevonásával Bécsben tanácskoznának azon rendszabályokról, melyeket elfogadnának, hogy a tehénhimlőoltás (Kuhpockenimpfung) az osztrák államokban az állam védelme alatt nyilvánosan vezetessen be – hogy már megtörtént-e, nem tudom...*”<sup>22</sup> (Beke, 757). Beke értesülését valószínűleg Carro – eredetileg francia nyelven megjelent – *Megfigyelések és tapasztalatok a tehénhimlő beoltásáról* című könyvének német fordításából szerezhette. A könyv utolsó oldalain Carro közli a pesti orvosi kar dékánjának, Schraud Ferencnek, 1801. április 20-án keltezett, latin nyelvű levelének német fordítását. Ebben írja Schraud, mire készül az orvosi kar – lásd Beke fogalmazásában. Carro nem kommentálta Schraud javaslatát. A pesti orvostudományi kar történetét feldolgozó Győry nem ír Schraud dékán ilyen irányú kezdeményezéséről, sem az 1802-től országos főorvossá (protomedikussá) előrelépő Schraud himlőoltás körüli ténykedéséről.<sup>23</sup> Mindmáig egyetlen modern életrajza is mindössze ennyit közöl: „*Országos főorvosként jelentős szerepe volt abban, hogy hazánkban megkezdődött majd elterjedt a himlőoltás, amelyet ő maga ugyan nem végzett*”.<sup>24</sup>

A törvényes, hatósági szabályozás mellett érvelt a vakcinálás egyik erdélyi úttörője, Nyulas Ferenc is (1758-1808) a *Kolozsvári tehénhimlő* című, 1802-ben kiadott könyvében. „*Sok paraszt inkább hagyja meghalni gyermekét, semmint fizessen a doktornak*” ti. a védőoltásért, viszont ha törvény írja majd elő az ingyenes oltást, a csak a profitot néző orvosok sem utasíthatják azt vissza – írja szókimondó doktorunk.<sup>25</sup> Korrigálnunk kell Friedrich azon állítását, hogy Nyulas e véleményét erdélyi protomedikusként írta volna, hiszen az országos főorvosi állást csak 1806-ban foglalta el.<sup>26</sup>

A hatóság számára tehát az egyik feladat az volt, hogy a „szegény adózó nép” számára ingyenessé és elfogadhatóvá kell tenni a védőoltást. Másik fontos feladat: az oltók számára könnyen elérhetővé kell tenni az oltóanyagot. E két feladat megoldására született meg a Gortvay által említett, Schraud protomedikus által kezdeményezett 5524/1804 számú helytartótanácsi rendelet, mely az „*ővhimlő oltonyozását az egész országba bevezette*”.<sup>27</sup> E rendelethez két melléklet csatlakozott. Egy kilenc paragrafusból álló „*népoktatás a védőhimlőről*” – csak a német nyelvű változatát találtuk meg a Zólyom vármegye iratait is őrző besztercebányai levéltárban *Volks-Unterricht über die Schutzpocken* címmel. A másik, 88 §-t számláló oktatás a seborvosok számára készült. Valószínűleg e rendelethez kapcsolódott az Országos Széchényi Könyvtár Kisnyomtatvány Tárában őrzött „*7544. 1804 Keresztény szülők!*” kezdetű röpirat is. Idézzük a témánk szempontjából fontos tételét: A tehénhimlő oltás által „*gyermekeiteket semminémű veszedelemre ki nem teszitek, midőn ezen oltást gyermekeiteknek akármely idejekben, az Esztendőnek akármelyik részében, minden költség nélkül véghez vihetitek...*”.

<sup>22</sup> Beke (1801) 757

<sup>23</sup> Győry (1936)

<sup>24</sup> Kapronczay (1976) 359

<sup>25</sup> Friedrich (1972) 148

<sup>26</sup> Spielmann (1984) 1579

<sup>27</sup> Gortvay (1950) 677

A másik feladat megoldásához e rendelet az „oltóanyag gyűjtésére” hat „oltó-főállomást” szervezett: Budán és Pesten ill. Kassán, Gyulán, Pozsonyban és Zágrábban. A két egymás közelében, Budán ill. Pesten létesített állomásra valószínűleg azért volt szükség, hogy – állandó híd hiányában – a Dunántúl orvosai sose maradjanak oltóanyag nélkül. Pozsony ill. Kassa a Felvidék nyugati, keleti végeit is elláthatta, míg Zágráb Horvátország számára biztosította az oltóanyagot. Sajnos, tudomásunk szerint, a szakirodalom eddig nem dolgozta fel ezen állomások történetét. Így nem tudunk magyarázatot arra sem, hogy a saját protomedikussal bíró, külön közigazgatás alatt álló Horvátország<sup>28</sup> számára miért a magyar Helytartótanács rendelete állított fel oltóállomást?

A szóban forgó 5524. sz. rendelet azt is megszabta, hogy az oltásokat *nyilvánosan*, az oltási bizottság tagjainak, a hatósági és a helyi társadalom vezető személyiségeinek jelenlétében kell végezni.<sup>29</sup> Hogy ez végül is hogyan valósult meg megyei szinten, azt csak az egyes megyék levéltárai, megyei jegyzőkönyvei árulnák el. Gömör megyében pl. ez olvasható az 1804-es jegyzőkönyv 95. számú bejegyzésében: „*Pillman István e folyó Esztendő 5524. számú kegyes rendeletre hivatkozva jelenti, hogy minden Megyebéli Orvosokat és Seborvosokat behívott az Rendelésben meghagyott Nemes Vármegye Tagjai előtt teendő Tehénhimlő oltásra, továbbá a 26 § értelmében a 3., 4. 10. és 14. Napokban magokat elő adó változásokra való szoros felvigyázására parancsoltatott*”. Az említett Pillman István a megye főorvosa, fizikusa (1751-1815), az első magyar, nagyszombati orvosi kar végzettje<sup>30</sup> ugyanakkor arra figyelmeztette a vármegyét, hogy a járásbeli seborvosok nagy elfoglaltságuk miatt nem tudnak majd eleget tenni az említett rendelet elvárásainak. Ezért javasolja „*a Nemes Megye nevezze ki érdemlett jutalmazások mellett két arra alkalmas Seborvosokat, akik csupán a téhen himlőoltogatással foglalatokodnának*”. Csak ígéretet kap, hogy az ajánlatot a megye felterjeszti majd a Helytartótanácsához. Nem tudjuk, megtörtént-e ez, mindenestre az 1805-es jegyzőkönyvben nem találtunk semmi himlőoltással kapcsolatos bejegyzést.

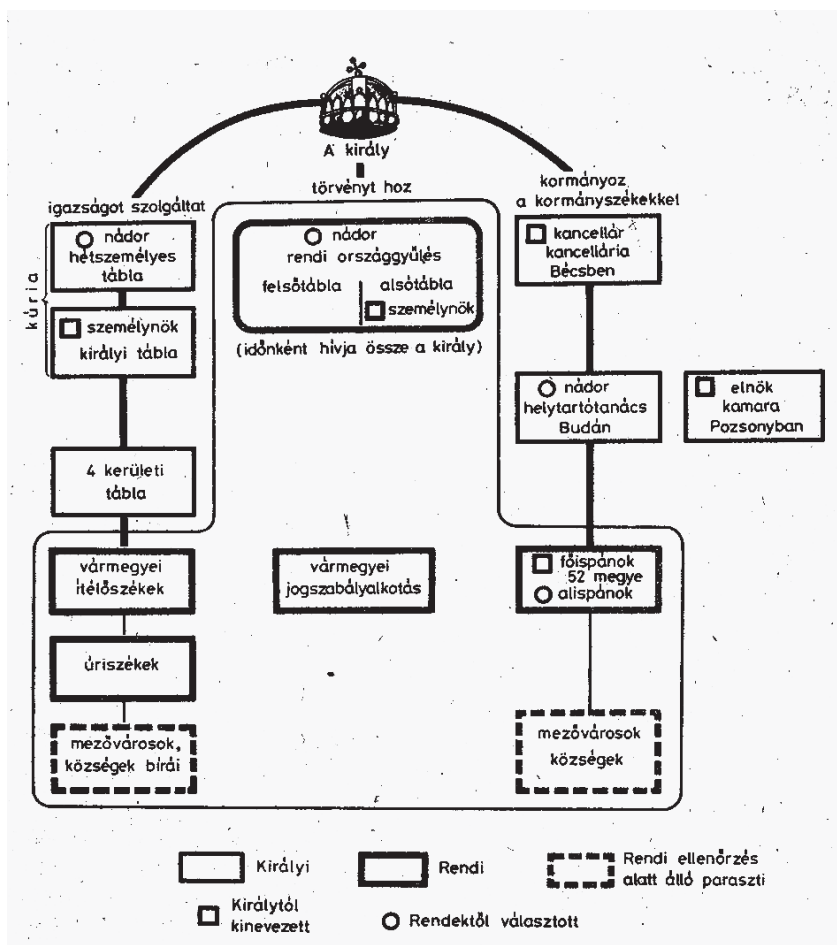
1804-ben tehát csak egy olyan helytartótanácsi rendelet született, melynek végrehajtása nem az ország valamennyi lakosára vonatkozott, hanem csak az országos főorvos fennhatósága alá tartozó „hatósági” orvosokra. Ezt a feltevésünket támasztja alá, egy a pesti orvosi karon, 1846-ban született magyar nyelvű *A himlőoltás története Magyarországon* című disszertáció is. A téma „egyik legfontosabb forrásának”<sup>31</sup> tekintett rövid munka szerzője, Rakitta Alajos ezt írja az 1804-ben történetekkel kapcsolatban: „... *a himlő oltás behozatala egész országban sürgettetik...*”, majd következik az 5524/1804 rendelet pontjainak ismertetése. A lakosság csak közvetett módon, felvilágosítással, meggyőzéssel volt rávehető, esetenként karhatalmi erővel kényszeríthető az oltás elfogadására. Jól példázza ezt egy Közép-Szolnok megyéből (Erdély) 1812. szeptember 15-én keltezett levél, amely a bécsi *Magyar Kurir* 52. számához csatolt *Honnyi levelek és tudósítások*-ban jelent meg: „*Egy Jurisdictio (törvényhatóság) sem dicsekedhetik avval a hazában, Közép-Szolnok Vármegyén kívül, hogy abban az emberi Nemzetnek legöldöklőbb métélye az Arabiai himlő kiirtatott volna ... ezt pedig az elsőbb rangú tisztviselőknek köszönhetjük... A Nemesek fiscalis (ügyvédi) actio terhe*

<sup>28</sup> Gortvay (1953) 115

<sup>29</sup> Gortvay (1950) 677

<sup>30</sup> Kiss (2008)

<sup>31</sup> Dörnyei (2001) 121



A 19. századi magyar államgépezet szervezete

*alatt, a nemtelenek testi büntetéssel (deressel? KL) való fenyegetődéssel kényszerítettek a helységekbe megérkezett Chirurgusokhoz gyermekeiket a béoltás végett vinni, kiket ők nyolc nap múlva ismét megnézvén, ha az első meg nem fogant vagy fattyú himlője volt a beoltott gyermeknek, újjabban beoltották... Ennek köszönhetően 4-5 éve nincs himlő a megyében”.*

Próbáljuk meg értelmezni az 1813-ban történeteket: „Az 1813. évi királyi dekrétum alapján, amely a himlőoltásnak az egész országra való egységes kiterjesztését és egyöntetű végzését rendelte el, a Helytartótanács az 1813. évi 28769. számú rendeletével a himlőoltást országosan kötelezővé tette”.<sup>32</sup>

A további fejlemények megértéséhez érdemes vázolni a 19. századi államgépezet, a „hatóság” szerkezetét (lásd a mellékelt ábrát). Ezt Unger Tamás történész kitűnő tankönyve alapján tesszük meg.<sup>33</sup> Ez idő tájt nem volt a mai értelemben vett kormány (vagyis egységes végrehajtó hatalom), hanem a kormány feladatát három „főkormányshék”: a Bécsben működő „Kancellária”, a pozsonyi székhelyű „Kamara” és a Budán székelő „Helytartótanács” látta el. Ez utóbbi – élén a nádorral, ő a király helytartója – hatáskörébe tartozott az egész belső közigazgatás: vallás-, közoktatás-, ipar-, közlekedés-, földművelésügy. Unger e felsorolását kiegészítjük az egészségüggyel, hiszen a Helytartótanács kebelében külön osztály (*departamentum sanitatis*) intézte az egészségügyet. A Magyar Királyi Helytartótanács tehát mint „központi egészségügyi főhatóság” működött és a protomedikus, az országos főorvos referálta az ügyeket a Helytartótanács plenáris ülésén.<sup>34</sup> A közegészségügy intézésére vonatkozó rendelkezések legtöbbször a „császári dekrétumok” (határozat, végzés) és „intimátumok” (bizalmas átirat) egyszerű végrehajtása volt. Ezek rendszerint a bécsi Kancellária útján érkeztek a Helytartótanácshoz. A Helytartótanács aztán a törvényhatóságoknak és megyei főispánoknak megküldött „helytartótanácsi rendeletek” (intézkedések) útján utasított az említett dekrétumokban/intimátumokban megszabott feladatok végrehajtására. E bürokratikus út magyarázata: Magyarországon a birodalmi rendeletek nem válhattak automatikusan a hazai jogrend részévé, mert azokat nem a magyar országgyűlés hozta. Ha császár rendeleteit magyar királyként is hatályba kívánta helyezni, *leiratot* kellett intéznie a Helytartótanácshoz. A Helytartótanács a leirat szövegét latinra fordította, tartalmát a hazai közjogi viszonyokra adaptálta és saját helytartótanácsi *határozatához* csatolva kihirdette.<sup>35</sup>

Különösen nagy hatalmat képviseltek ebben az államszervezetben a megyék. Az említett törvényeket és rendeleteket ugyanis a nemesi megye/vármegye hajtotta végre – nemegyszer úgy, ahogyan ő akarta! A megye, mint a helyi nemesség autonóm szervezete, közgyűlésein a saját területére maga is hozhatott jogszabályokat (statútumokat) – lásd az ábrán: „vármegyei jogszabályzás”. S bár igazgatási ügyvitelük a Helytartótanács felügyelete alá tartozott, mégis elsősorban a rendi hatalomnak voltak a szervei.<sup>36</sup> Ráadásul a himlőoltást leginkább felkaroló szabad királyi városok nem tartoztak a megyék hatósága alá. A himlőoltási rendeletek végrehajtását illetően is tudatosítanunk kell tehát, hogy ez idő tájt kettős hatalom:

<sup>32</sup> Gortvay (1953) 14

<sup>33</sup> Unger (1982) 190-192

<sup>34</sup> Gortvay (1953) 104-105

<sup>35</sup> Balázs (2004) 12

<sup>36</sup> Kosáry (1990) 43-44

királyi (központi) és rendi (megyei) hatalom létezik Magyarországon (Erdélyt szinte külön államként, külön kormányzóságokkal irányították).

Tehát az a tény, hogy 1813-ban megszületett a királyi dekrétum alapján egy helytartótanácsi rendelet – nem értelmezhető úgy, hogy ezáltal a himlőoltás valóban „országosan kötelezővé” is vált! Vélekedésünket ismét Rakittát idézve támasztjuk alá, aki az 1813-as év rendeleteit így kommentálta: „... *felszólíttatnak a hatóságok, hogy ezen ügynek a legszorgalmasabb gondját viseljék... hogy a kitűzött nagy cél az emberiség boldogítására mentül sikeresebben elérjék*”.<sup>37</sup> A végrehajtás tehát a megyéken múlt, és mint arra Unger is utal: a vármegye úgy hajtotta végre a rendeletet, ahogyan ő akarta. Vagyis, ahány megye, szinte annyiféle végrehajtási változat.

Ismét legjobb egy konkrét példát idézni.<sup>38</sup> *Hollán József*, Zala megye főorvosa 1814. november 7-én az alábbi jelentést terjeszti a megyegyűlés elé. Ennek előzményeként a Helytartótanács ismételt leirattal sürgette Zala megyét jelentéstételre a himlőoltás zalai állapotáról.

„... a *Tehén Himlő oltás dolga, melyet... (az 1813-as kegyes intimátum) ... az egész Országban elterjesztett: ebben a Tekintetes Megyében tsekély elő menetelt tett, mivel a lakosok, és gyermekek szülői... azt inkább ellenzik, és akadályoztatják*” – kezdi jelentését a főorvos, majd egy 3 pontból álló javaslatot terjeszt a megyegyűlés elé:

1. „*Méltóztassék a Tekintetes Vármegyének a fellebb említett Intimátumhoz képest, egy oltásbéli Filiaris Deputatiót fel állítani*
2. „*Hathatós rendelkezéseket tenni, hogy a köz nép, ha önként nem engedi, és reá nem áll, ösztönrel is a maga, s gyermekei javára hajulljon*
3. „*A Felséges Helytartó Tanácsot is, a Tehén Himlő oltás kevés előmeneteléről, valamint annak okáról tudósítani.*”

*Blázy* kutatásainak köszönhetően ismeretesebbek a további fejlemények: 1815-ben megalakul a „*Filialis Deputatio*” – ekkor válik szervezetté a himlőoltás Zala megyében.<sup>39</sup> Az első számszerű adat 1818-ból származik, ekkor 10 767 oltás történt a kb. 270 000 lakosú megyében. Illetve ettől több gyermeket is beoltottak, de a „*nemes származásúakat név szerint nem lehetett nyilvántartásba venni*” – ezért azok száma hiányzik a kimutatásból.<sup>40</sup> Ez esetben is jól látható – hasonlóan a már idézett közép-szolnoki példához –, hogy még a himlőoltás szervezésében is figyelemmel kellett lenni a nemesi előjogokra. S még egy jellemző adat a vármegyei hozzáállásra. Az 1820-as évek vége felé lankadni kezd az oltási buzgalom, ennek egyik oka, hogy „*az anyák gyermekeiket az oltás elől eldugják*”. Ezért az említett Filialis Deputatio arra kéri a megyét, rendeljen ki minden oltó seborvos mellé egy-

<sup>37</sup> Rakitta (1846) 13-14

<sup>38</sup> Blázy (1972)

<sup>39</sup> Blázy (1972) 159

<sup>40</sup> Blázy (1972) 160



egy pandúrt. Íme, a Nemes Vármegye válasza: „*A pandurok egyedül a Köz tsendesség és bátorság fentartása okáér, a gonosztevők üldözésére, nem pedig más mellékes dolgoknak tellyesítésére álltattatva fel, s ezen tekintetből, az Himlőt bé oltó Seb orvosok mellé sem alkalmazhatván...*”<sup>41</sup> E fogalmazásból is látható, hogy Zala megye „mellékes” dolognak tekintette a himlőoltás hatósági megszervezését, segítségét.

Nemes Zala vármegye vonakodása bizonyos mértékig meglepő, hiszen e megye rendjei már 1801-ben kiálltak a vakcináció mellett. *Asbóth János* (1768-1823) a keszthelyi nagyhírű *Georgikon* tanára,<sup>42</sup> miután kilenc hónapos fiát Sopronban beoltatta, Keszthelyre visszatérve „*a minden hasznosnak fölfogására élénk*” *Festetics György* grófot felkérte a védhimlőoltás támogatására. A gróf viszont a megye rendjeihez továbbította e kérést. Idézzük a rendek válaszát:

„*Méltóságos Gróf!*

*A tehen himlőnek mostanában behozott oltása, melyet hozzánk botsátott levelében méltóztatik velünk közleni, egyenlő óhajtással elfogadtatott, és meghagyatott minden Járásbeli Sebészeinknek, hogy ezen boldogságot eszközölő mód pontosabb megtanulása végett, Gutten, Nagyságod Orvosához, a ki különbben nálunk is járásbeli Sebész, folyamodjanak, és az a'ban vett előmenetelekről bennünket környülményesen tudósítsanak.*

*Költ Szala-Egerszegben 1801. Sept. 14-dikén s folyvást tartott köz gyűlésünkből*

*Nagyságodnak kötelezett szolgálai Zala Vgye Rendei*<sup>43</sup>

Olykor persze a túlzott szigor alkalmazása is gátat szabhatott a himlőoltás elterjedésének. Ezt tanúsítják a Tolna megyében történtek. „*A lakosság – az oltás nem kötelező lévén – gyakran nyíltan ellenszegült az oltásoknak*” – írja kitűnő, levéltári forrásokon alapuló tanulmányában *Gutai*, aki a szekszárdi levéltárban számos panaszlevelet is talált. Ezek mindegyike a megyei főorvos, *Mosetig András* túlzottan erőszakos, sok esetben fenyegető fellépésére panaszkodik. 1806-ban Paks város bírójának pl. azt parancsolta, hogy az oltást ellenzőket „*kötözve hozassa elő*”, Kölesd bírójának pedig azt, hogy „*Bot és Korbátsbéli fenytékkal kényszerítse az Asszonyokat a megjelenésre*”. A lakosság ellenszegülését csak fokozta az a tény, hogy *Mosetig* nem tudván magyarul, csak a seborvos tolmácsolásával próbálhatta meggyőzni a vonakodó szülőt az oltás hasznáról. A dolog odáig fajult, hogy 1809-ben a megye tiszti ügyésze marasztalta el a főorvost „*több jobbágyi állapotú embernek méltatlan zaklatásáért... különböző illetlen gyalázkodásaiért*” – kilátásba helyezve tisztségéről való elmozdítását is.<sup>44</sup> *Mosetig* védelmében azért tegyük hozzá, hogy az 1802. és 1811. év között a megyebeli összes oltások több mint egyharmadát ő végezte és a Helytartótanács 1814-ben arany érdempénzzel jutalmazta őt a himlőoltásnak Tolna megyében való elterjesztéséért. Az elmondottak alapján azt várhatnánk, hogy Tolna megye az 1813-as helytartótanácsi rendeletre is gyorsan reagált.

<sup>41</sup> Blázy (1972) 182

<sup>42</sup> Pintér (1987)

<sup>43</sup> Báthly (1836) 307

<sup>44</sup> Gutai (1975) 243



Nem így történt: a „*Mentő-himlő béoltásra ügyelő deputatio*” csak 1816. május 9-én kezdte meg működését *Jobaházi Dőry Károly* táblabíró elnöklete alatt.<sup>45</sup> Egy évvel később, Mosetig lemondott hivataláról és az új tisztiorvos, *Babits Mihály* (1768–1830) - nagy költőnk dédapja – személyében a Deputatio olyan orvostagot kapott, aki „*a Kis Gyermekes Asszonyokhoz, a kisdedekkel való bánásban magát mindeneknek tetszése szerint viselvén*” új lendületet adott a himlőoltásnak Tolna megyében.

Tolna megye nem az egyedüli volt, ahol a deputatio elnöki tisztjét nem orvos töltötte be. Olvassunk bele, a Gortvay által is ismertetett Fejér vármegye filiális Deputatiojának tevékenységéről szóló, 1820-ból származó jelentésbe:

„... valamint minden Vármegyékben, úgy itt is filiális Deputatio nevezetett ki, mellynek Előülőjévé Tekintetes Végh Ignác Táblabíró Úr, Tagjaivá pedig a Járásbeli Fő-Szolgabíró Urak, Megyebeli Fő-Orvos Úr, és három Járásbeli Seb-Orvos Urak, a Catholicus Esperest (!) Urak, a Fejérvári ó-hitű Esperest Úr, a Reformátusok részéről a Zámolyi, és Fülei, Senior Nagy István, és Szabó Péter Urak, az Evangelicusok részéről pedig Malatides Dávid, Ondódi Senior Urak nevezetett ki.

A Lelki pásztoroknak kötelességekké tétetett, hogy a Népet gyermekeiknek béoltására buzdítsák, a Nótáriusoknak pedig, hogy mind azokat, akik még 15-ik esztendő által nem hágták, s természetesen nem himlőztek, öszveírják, s azon Lajstromot a Deputatio Előülőjének be mutassák.

Az egész Vármegye a Megyebeli Seb-Orvosok közt feloszlott, akik is az általok kiszabott időben tartoznak Helységeiket bejárni, forspontot (előfogatot) ingyen kapván, ott a már béoltottakat megvizsgálni, s azokból a még óltatlan gyermekeket béoltani, akiket szüléikkel együtt a helység Elöljárói egy bizonyos közönséges helyre öszvehajtani tartoznak. A Helységek nyomtatott Tabellákat kapnak, amelyekbe a Seb-orvos köteleztetik (mindent) feljegyezni, s (azt) a Biztosság Előülőjéhez felküldeni...

A Seb-orvosok minden béoltatott gyermekről (szegényeket értvén) 15 krajcárt kapnak a honi pénztárból. A béoltatott gyermekek pedig, a mentő himlőn szerencsésen általesvén, bizonyoság levelet kapnak, az Előülő aláírása, és a Deputatio pecsétje alatt, a történt béoltásról<sup>46</sup>.

Fejér megye esete a „társadalmi” összefogás példája: az oltás hatósági szervezéséért felelős deputációba nemcsak orvosok, seborvosok, hanem a köznép előtt nagy tekintélynek örvendő egyházi vezetők is bekerültek, elnöke pedig a nemesség támogatását élvező megyei táblabíró lett. Volt olyan megye is, amely annyira komolyan vette a szóban forgó deputatio ügyét, hogy a tiszti kalendáriumban annak elnökét is feltüntette a vármegyei tisztviselők közt. Így pl. az 1819-re kiadott kalendáriumból megtudhatjuk, hogy Esztergom megyében a „*Mentő-himlő béoltására rendelt Választság Elölülője: Baranyai Ferenc Táblabíró*”.<sup>47</sup> Más megyében

<sup>45</sup> Gutai (1975) 245

<sup>46</sup> Gortvay (1953) 15

<sup>47</sup> Haykul (1819) 142

viszont úgy gondolták, az oltás egyértelműen orvosi feladat, ezért az oltási bizottságba is csak orvosokat és seborvosokat delegáltak és/vagy az elnöki tisztelet a megyei főorvos töltötte be. Hont vármegyében pl. *Stéger János*.<sup>48</sup> Sajnos, a csak töredékesen megmaradt Hont megyei levéltárból nem lehet rekonstruálni a megyebéli deputatio alapítási évét, működésének fő irányát, hatékonyságát stb. Szerencsésebb helyzetben van a kutató Borsod megyével, melynek az 1813-as „*felsőbb rendelkezésre*” való reagálása jól ismert, hiszen azt *Palóczy László*, a megye „*első vice nótáriusa*” 1814. június 30-án nemcsak feljegyezte, de nyomtatásban is kiadatta. A bevezetőből kiderül, hogy Borsod vármegye 1814. május 23-án tartott megyei közgyűlésében hozta létre az említett Deputatiót, amely „*a maga gondolatjait, a Felsőbb Rendelés Rendszabásaival egybeolvasztván, a tehénhimlő béoltás terjesztésének Plánumát dolgozta ki*”. A Deputatio „előülője” a megye országosan ismert főorvosa *Benkő Sámuel* (1743-1825) lett, aki már 1781-ben kiadta Kassán *A hójagos himlőről való tanács adás-át*. Tagjai a Miskolcon lakó *Ambrózy Sámuel* és *Szathmáry József* orvosdoktorok valamint *Kálmán Ferenc*, *Oeppinger Károly* és *Molnár György* „*kézi Orvos Urak*”, azaz seborvosok. A Deputatio saját pecséttel is rendelkezik: „*Sigillum Deputationis Filialis Vaccinae Inclyti Comitatus Borsodiensis*”, ez kerül rá a beoltásról kiadott bizonyosság levélre, ill. a tehénhimlő-oltásban való járatosságot bizonyító igazolásra. Ezek után nézzük, milyen „plánumot” (tervezetet) dolgozott ki a szakemberekből álló borsodi bizottság. Legfontosabb pontjai a következők:

- A papok évente kétszer prédikáljanak az oltásról
- A földesurak s egyáltalán a „tisztelegesebb rendű Emberek” példát mutassanak
- Az ellenszegülőket a szolgabíró jelentse a Deputacionak
- A nép számára írott munkák ingyen osztassanak
- Kereszteléskor ill. a „környülméletléskor”<sup>49</sup> oktassák ki a szülőket
- Oltási bizonyosság-levél nélkül senki sem kaphat „Oskolai Stipendiumot” és nem vehető fel inasnak
- Évente kétszer legyen oltás, melyet előre bejelentenek és ilyenkor a járásbeli „kézi orvos” helységről helységre járva fog oltani
- Minden száz szegény gyermek beoltása után 12 forint lesz a jutalom ill. a szegényebb sorsú s lehetségu nemesek és honoratiorok<sup>50</sup> gyermekekenként 12 krajcárt, a tehetősebbek „önnön szabados tetszések szerint” fizetnek az oltásért
- A bizottság elnöke április és október végén tesz jelentést a megyegyűlésnek ill. májusban és novemberben jelentést küld a Helytartótanácsnak.

<sup>48</sup> Kiss (1988)

<sup>49</sup> Az apa kötelessége újszülött fiúgyermekét a születésétől számított 8. napon a rituálénak megfelelően körülméltetni (circumcisio) (Rosenberg, L.: *A Sulchan Aruch* (A zsidó vallás törvényei) dióhéjban, Miskolc 1936, 40.

<sup>50</sup> Honoratiorok: magasabb műveltséggel és ennek megfelelő társadalmi állással rendelkező, ám származásuk szerint nem nemes egyének (ügyvédek, orvosok, mérnökök stb.), akik nem munkabért, hanem tiszteletdíjat (honorárium) kaptak.

Az olvasottak alapján úgy gondolhatnánk, hogy Borsod megyében korán sínre került a tehénhimlőoltás ügye. Ám alig telt el három-négy év és a Benkő helyére lépő új megyei főorvos, a már említett Szathmáry (Paksi) József (1788-1837) szükségét érezte „*a közrendűek megvilágosítására és nyugtatására*” egy „*rövid értekezést*” közzé tenni. Az 1818-ban, Budán kinyomtatott dolgozatának 1817. augusztus 18-án keltezett előszavában jelzi, hogy az 1813-as helytartótanácsi rendelet szellemében fogott tollat, mert látja: „... *különösen, e mi Tekintetes Vármegyénkben, leginkább a Népnél bal vélekedései vetnek gátat ezen jólétűvé célra tett Bölcs Intézeteknek*”.

Ennek megfelelően értekezése nagy részében a tehénhimlő-oltás előnyeit taglalja, ekként summázva véleményét: aki ennyi példa és felvilágosítás után is nem engedi gyermekét beoltatni, az rossz keresztény, rossz felebarát és rossz hazafi<sup>51</sup> (Szathmáry, 65). Szathmáry érveit a helytartótanács is annyira meggyőzőnek találta, hogy *Bene Ferenc* újra kiadott *Rövid oktatása* mellett Szathmáry értekezését is megküldte a vármegyéknek, pl. Tolna megyébe is.<sup>52</sup>

Témánk szempontjából az említetteknel fontosabb az a tény, hogy Szathmáry, megyei főorvosként egy újabb, kilenc pontos javaslatot terjeszt a tekintetes Borsod Vármegye elé.

E pontok röviden, tömörítve:

1. Minden újszülött bejelentessen az orvosnak
2. Három hónapos korában beoltasson
3. Nyolc nap múlva az oltottakat ellenőrizni kell, többek közt azért is, hogy „belőlők, ismét más rendbéli gyermekeket olthasson”
4. Iskolába, céhbe, cselédnek csak oltott személy vehető fel
5. Ha valahol himlő üt ki, a házra karantén vettessen „még a himlő le nem szárad a ház gazdájánál lévőkről”
6. Aki ellenáll az oltásnak, büntetendő
7. Falukon a seborvos három hónaponként oltson
8. A beoltottakról jelentést tegyen
9. A fenti pontokat a papok a szószékről hirdessék ki és „tudattassanak a céhmes-terekkel is”.

A felsorolt pontok jól illusztrálják, mit jelentett a fentebb tett állításunk: ahány megye, annyiféle végrehajtás. Néhány közös vonás azonban felfedezhető a megyei „végrehajtásokban”. Pl. hogy valamennyi megyében a rendelkezések valódi „végrehajtói” a (járás) seborvosok, „kézi orvosok” voltak, akik munkájukhoz hol kaptak, de többnyire nem kaptak hatósági (szolgabírói) segítséget. Jól példázza ezt, Nógrád megye főorvosának, *Bérczy János*nak (1776-1839) 1828. november 29-i jelentése: „... *sok helységekben, hol az oltásnak*

<sup>51</sup> Szathmáry (1818) 65

<sup>52</sup> Gutai (1975) 247

történnie kell, a helységnek előjárói, a felsőbb rendelkezéseknek értelme ellen, nemcsak nem akarnak jelen lenni az oltás munkáján, holott jelenlétük arra nézve leginkább szükséges, hogy a foganatosan tett oltásról hiteles bizonyosság levelet adhassanak; de még a beoltandó gyermekek összegyűjtésének kötelessége alól is ki akarják vonni magukat, úgy hogy gyakran az orvos egész napot eltölt, s nem olthat be többet öt-hat gyermeknél.”<sup>53</sup>

A „hatóságot” képviselő előjárók ilyen viszonyulása a himlőoltáshoz annál inkább szembeötlő, hogy Bérczy már hét évvel korábban, az 1821-es évi jelentésében ezt írta: „...ha tekintetes nemes vármegyének kegyes segítsége a járásbeli tisztviselő uraknak közbenjárások által még a mi orvosi igyekezetünkhöz járulni fog, valóban ígérem... a jövő esztendőben sokkal tetemesebb számban fognak lenni azon szerencsések, kikkel a mentőhimlőnek idvességes hasznát közölni fogjuk”.<sup>54</sup>

A már említett rendi, megyei hatalom miatt az oltó orvosok a Helytartótanáctól csak szakmai segítségre számíthattak. A Helytartótanács Budán, 1813-ban, több nyelven kinyomtatott „oltási szabályzatot” küldött a megyékbe. Ennek 41 §-a pl. előírta számukra az oltási napló vezetését, hogy ennek adatait összesítve minden év május 8-ig ill. november 8-ig jelenthessék a megyei főorvosnak. Az utolsó, 46. § arra utasítja az oltó orvost, hogy emberi himlővel való oltást, tehát variolációt ne végezzen, és figyelmeztesse az ehhez ragaszkodó szülőt, hogy az ilyen oltás himlőjárványt indíthat be. Ezen kívül, már egy évvel korábban megjelent a *Magyar Ország Orvossainak és Seborvossainak számokra készült Oktatás a Mentő-himlőnek béoltásáról* című kiadvány is. Ez is megjelent a nemzetiségek nyelvén is, pl. szlovákul: *Dokonale Winaucenj Stepěni-Ochranici 1812ho* címmel. A 31 lapos füzetet az egyetem nyomdája hozta ki.<sup>55</sup>

A Helytartótanács más módon is igyekezett „országosan elterjedteté” tenni a himlőoltást. 1815-ben kötelezővé tette a pesti orvosi karon a védhimlőoltás gyakorlatának oktatását - vajon, ki oktatta, Győry kartörténete nem tesz említést róla - majd 1824-ben *Gebhardt Ferenc* orvosprofesszor vezetése alatt *Védhimlő Intézetet* létesített az orvosi karon.<sup>56</sup> Ezzel enyhült a hatósági orvosok egyik gondja: az oltóanyag utánpótlása, beszerzése. 1826. április 29-én pedig a protomedikus, Lenhossék Mihály helytartósági tanácsos elnöklete alatt *Himlőoltásügyi Központi Bizottság* alakul Pesten. Tagjai – többek közt – Buda város fizikusa, *Forgó György*, Pest város fizikusa, *Köffinger János*, Pest város főfizikusa *Windisch Lipót* és *Kováts Mihály* orvosdoktor.<sup>57</sup> (Gortvay nem tesz említést erről az eseményről). Talán e funkciójának is köszönhetően, *Lenhossék*, mint országos főorvos, 1829-ben a *Summa preceptorum in administrando variolae vaccinae negotio per Regnum Hungariae observandum* című munkájával „az egész himlőoltási ügyet újra és részletesen szabályozta”<sup>58</sup>. A hat fejezetre osztott szabályzatban a hatodik foglalkozik a himlőoltással kapcsolatos hatósági teendőkkel.

<sup>53</sup> Leblancné Kelemen (1976) 94

<sup>54</sup> Leblancné Kelemen (1876) 94

<sup>55</sup> Petrik (1891) 850

<sup>56</sup> Gortvay (1953) 15

<sup>57</sup> Daday (1966) 151

<sup>58</sup> Gortvay (1953) 16

Az elmondottak alapján leszögezhetjük: az ismételt helytartósági rendeletek, ill. Lenhossék-féle szabályozás ellenére a fentebb vázolt államhatalmi szerkezet megléte miatt a védhimlő-oltást illetően a 19. század első harmadában nem lehetett szó a közvetlen kényszer országos alkalmazásáról, a „kötelező oltás” bevezetéséről. A bőséges, himlőoltást szorgalmazó „oktatások”, prédikációk ellenére még mindig él az „antivakcinás” urak véleménye a himlő „kötelező” átvészeléséről. Erre utal gróf Széchenyi István is, 1830-ban megjelent *Hitel* c. könyvében:

*„Ugyan hol alapodik annak igazsága: hogy halálos betegség nélkül igazi férfiségra nem fejlődhetni ki – dussá nem lehetni előleges bukás nélkül – erényessé nem, bűnhődés s*

*Vaccina feltalálása előtt mennyivel nagyobb számu kisedd hala meg mint most; de azért mert sok szülő tudatlanságában több gyermekét veszté el himlőben, minekelőtte vaccinához nyult volna, nem az következik: hogy mineküink is több gyermeket kell feláldoznunk s illy szomorú crisisen átesnünk utóbbi magzatink megmentése végett; hanem hogy mi ujabbak s így több tapasztalásuak legkisebb crisisen se vagyunk kénytelenek átvergődni, hanem minden gyermekeinket elsőüül utolsóig a természet örök, habár titoktele törvényei szerint a himlőüül megóhatjuk... Minden egyébbel szint így van. „<sup>59</sup>*

S hogy a Kossuth által majd „a legnagyobb magyarnak” nevezett Széchenyi szavai később sem vesztek aktualitásukból, arra ismét a „szemtanút”, Rakittát idézzük, 1846-ból:

*„...a himlőoltási ügy honunkban igen jól és üdvösen van elrendezve, csupán egy ohajtás vagyon még hátra, valjon ezen üdvös rendelmények, pontosan meg is tartatnának, s ne kellene hallani többet, hogy az oltás dacára, ebbe vagy amabba a megyébe ismét dühöngött a himlő járvány”.<sup>60</sup> Egyetérthetünk tehát a fertőző betegségek történetének kiváló magyar kutatójával, Regöly-Mérei Gyulával: „Lenhossék Mihály Ignác, mint protomedikus ajánlotta az általános alkalmazást, de azt csak az 1876. évi XIV. tc. írta elő kötelezően”<sup>61</sup>.*

<sup>59</sup> Széchenyi (1830) 260

<sup>60</sup> Rakitta (1846) 15

<sup>61</sup> Regöly-Mérei (1969) 76

## IRODALOM:

- BALÁZS PÉTER: *Generale Normativum in Re Sanitatis 1770. Szervezett egészségügyünk 1770-es alaprendelete*. Piliscsaba – Budapest, Magyar Tudománytörténeti Intézet, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2004.
- BÁSTHY JÓZSEF: *Magyarok Emléke, a vele rokon s azon egy kormány alatti Nemzetekével, 1526. óta*. I. kötet, Buda, 1836.
- BEHBEHANI, ABBAS M.: The Smallpox Story: Life and Death of an Old Disease. *Microbiological Reviews*. 47 (1983) No 4, 455-509.
- BEKE: *Anzeige. Intelligenzblatt für Ungarn*. Als Beylage zur Pressburger Zeitung 73 (1801) Szept. 15, 757-758.
- BLÁZY ÁRPÁD: A himlőoltás bevezetése Zala megyében a XIX. sz. első felében *Comm. Hist. Artis Med.* 64-65 (1972) 157-163.
- CARRO, JOHANN DE: *Beobachtungen und Erfahrungen über die Impfung der Kuhpocke. Aus dem Französischen übersetzt von Doktor Joseph von Portenschlag*. Wien, 1801.
- DADAY ANDRÁS: Adatok a magyarországi himlőoltás történetéhez (1825-1835). *Comm. Hist. Artis Med.* 40 (1966) 151-157.
- Dörnyei Sándor: Régi magyar orvosdoktori értekezések 1772-1849. második kötet. Bp., BORDA Antikvárium, 2001
- DUKA ZÓLYOMI NORBERT: Pozsonyi himlőjárványok és himlőhalálozások a 18. század végén (1786-1800). *Történeti statisztikai tanulmányok* 3, Budapest, 1977. 325-348.
- FRIEDRICH ILDIKÓ: The spreading of Jenner's vaccination in Hungary. In: Medical History in Hungary 1972. Presented to the XXIII International Congress of the History of Medicine.. *Comm. Hist. Artis Med. Supplementum* 6. (1972) 139-155.
- GORTVAY GYÖRGY: A himlőoltás magyar története. Orvostörténelmi tanulmány. *Népegészségügy* (1950) 12. sz. 673-682.
- GORTVAY GYÖRGY: *Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története*. I. kötet. Bp., Akadémiai Kiadó, 1953.
- GUTAI MIKLÓS: Tolna megye egészségügyének története az 1801. és 1831. év között. In: K. Balog János (szerk.): *Tanulmányok Tolna megye történetéből* VI. Szekszárd, Tolna Megyei Tanács Levéltára, 1975. 207-274.
- GYÖRY TIBOR: *Az orvostudományi kar története 1770-1935*. Bp., Pázmány Péter Tudományegyetem, 1936.
- HAYKUL ANTAL: *Tiszti Kalendárium MDCCCXIX-dik esztendőre – első esztendő*. Bécs, 1819.
- JOCHMANN, G.: *Pocken und Vaccinationslehre*. Wien und Leipzig, 1913.
- KAPRONCZAY KÁROLY: Schraud Ferenc. *Orv. Hetil.* 117 (1976) 358-360.
- KAPRONCZAY KÁROLY: Adatok a himlőoltás magyarországi elterjedéséhez. *Egészségtudomány* 38 (1994) 260-267.
- KAPRONCZAY KÁROLY: *Fejezetek 125 év magyar egészségügyének történetéből*. Libri Historiae Medicinae sorozat. Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, Budapest, 2001.
- KAPRONCZAY KÁROLY: Adatok a himlőoltás magyarországi elterjedéséhez. *Orv. Hetil.*, 144 (2003) 1093-1095.
- KISS LÁSZLÓ: A himlőoltás kezdete Hont megyében a XIX. század első évtizedeiben. *Comm. Hist. Artis Med.* 121-124 (1988) 147-151.



- KISS LÁSZLÓ: J. de Carro (1770-1857): Jenner eurázsiai prófétája. *Orv. Hetil.*, 136 (1995) 2405-2408.
- KISS LÁSZLÓ: Ki volt a magyar Jenner? *Orv. Hetil.*, 138 (1997) 224-225.
- KISS LÁSZLÓ: Gólya, csőrében kígyóval: Pillmann István Lőrincz (1751-1815). *Palócföld orvosai 4. Gömörország 9* (2008) 54-56.
- KOSÁRY DOMOKOS: Újjáépítés és polgárosodás 1711-1867. Magyarok Európában III. Bp., Háttér Lap- és Könyvkiadó, 1990.
- LEBLANCNÉ KELEMEN MÁRIA: Adalékok a reformkori Nógrád megye egészségügyi helyzetéről, Bérczy János főorvos munkásságáról. *Comm. Hist. Artis Med.* 80 (1976) 91-99.
- MAGYARY-KOSSA GYULA: *Magyar Orvosi Emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből.* I. kötet, Bp., 1929.
- PALÓCZY LÁSZLÓ: *A tehénhimlő beoltása terjesztésének elővitelére a felsőbb rendelések hagyománya*hoz képest a megyebéli tisztviselők, orvosok, szülők és a városok s helységek előljárói számára T. N. Borsod vármegye által kidolgoztatott közönséges rendszabás és utasítás. Miskolc, 1814.
- PETRIK GÉZA: *Magyarország Bibliographiája 1712-1860.* Harmadik kötet. Bp., Dobrowsky Ágost kiadása, 1891.
- PINTÉR JÁNOS: Asbóth János (1768-1823) in: Für Lajos – Pintér János (szerk.): *Magyar Agrártörténeti Életrajzok A-H.* Bp., Magyar Mezőgazdasági Múzeum, 1987. 53-55.
- RAKITTA ALAJOS: *A himlőoltás története Magyarországon.* (Dissertatio inauguralis medica de historia vaccinae in Hungaria). Pest, 1846.
- REGÖLY-MÉREI GYULA: Fejezetek a fertőző betegségek történetéből (Gerlóczy Zsigmond emlékére). *Comm. Hist. Artis Med.* 50 (1969) 57-86.
- SPIELMANN JÓZSEF: Nyulas Ferenc emlékezete. *Orv. Hetil.* 125 (1984) 1578-1581.
- SZATHMÁRY JÓZSEF: *A Tehénhimlő-oltásról való rövid értekezés leg inkább a közrendűek megvilágosítására és nyugtatására intéztetve.* Budán, A kir. Magyar Universitas betűivel, 1818.
- SZÉCHENYI ISTVÁN: *Hitel.* Pest, Trattner-Károlyi ny., 1830.
- UNGER TAMÁS: *Történelem a szakközépiskolák II. osztálya számára.* 4. kiadás, Bp., Tankönyvkiadó, 1982.
- WYKLICKY, HELMUT: Zur Geschichte der Impfung in Österreich. *Österreichische Apotheker-Zeitung* 41 (1987) 359-360.

LÁSZLÓ KISS, MD, CSc. Dr. habil  
physician  
93008 Čilizská Radvaň 284  
SLOVAKIA



## SUMMARY

It's a still discussed question when did the vaccination become compulsory countrywide in Hungary. The medical literature does not provide a definite answer. Years 1804, 1813, 1829 and 1876 are mentioned in earlier essays. Concerning the earlier dates it has to be noted that before 1848/49 there was neither a government, nor Ministry of Health in the modern sense. In those days there were two types of authority: royal (central) and local (county). The whole internal administration, including health care, belonged to the competence of Consilium locumtenentiale (Governor's Council). All the royal decrees from Vienna were forwarded to the counties under the control of the Consilium locumtenentiale. The county as the autonomous organization of the local nobility was responsible for the execution of the decrees of the Consilium locumtenentiale. However, the way of execution varied from county to county. Therefore, there did not exist a universal implementation of vaccination. This statement may be confirmed by examples from counties Zala, Gömör, Tolna, Borsod, Hont. Vaccination was made compulsory nationwide by the Law XIV/1876 on public health.



# PHYSICIAN IN THE SKY

STANISLAV JUŽNIČ

## *Background*

(Mathias) *Gregor Kraškovič* (Kraschovic, Kraskowitz, \* March 2, 1767 Studenec in Bloke in today Slovenia; † January 5. 1823 Pile in periphery of Dubrovnik) was one of the best physicians of his era. He pioneered the manned balloon flights and focused his research on the medical circumstances of aeronaut in higher regions of the atmosphere.

Kraškovič's achievements are well known and several web pages are devoted to his work. His activity was recently described in leading Hungarian medical journal.<sup>1</sup> Still there was no concise information on Kraškovič's Slovenian origin before our study. Several printed sources put Kraškovič's birthplace to Carniola, although some other do not share that opinion. Our study tried to confirm the Carniolan hypothesis.

Gregor Kraškovič's family name was spelled in different ways (Kraschovic, Kraskowitz) and sometimes his other personal name *Mathias* was added. That kind of information confuses modern reader. There were some doubts if the Ljubljana student, Viennese student of medicine (1792-1796), Viennese physician, Kingdom of Hungary Varaždin district physician (1799-1804), scientific writer, translator, Dalmatian district physician, and Dubrovnik district physician describing the detonation under the Island Mljet (1822) was one and the same person bearing the family name Kraškovič. Our study tried to confirm the hypothesis of singular person behind all those deeds.

## *Results*

There are only two exact proofs for Carniola origin of the physician Gregor Kraškovič. The first is note on his matriculation in Viennese university (Medical faculty) in 1792 which also indicate the parish of Kraskovič's birth which was Bloke in inner Carniola.<sup>2</sup> The other is newspaper report on his Viennese balloon flight accomplished on November 20, 1814. There were many journal reports on that flight of the physician Kraškovič. The reports were published in Habsburg Monarchy and Germany, but only the December 14, 1814 report in *Laibacher Wochenblatt* with a reprint in *Laibacher Tagblatt* on August 30, 1879 put forward Kraškovič's Carniolan origin.

<sup>1</sup> Kiss, László. Orvosok a levegőben 1811-ben - Menner és Kraskovics doktorok légi útja Pesten és Pozsonyban. Orvosi Hetilap. Physicians in the sky in 1811 – the flight of Menner and Kraskovics MDs in Pest and Pressburg: 152 (2011) 26, 5, 13, 1052-5.

<sup>2</sup> *Hauptmatrikel, 1792*, Archiv der Universität Wien, report of MMag. Martin G. Enne, Archiv der Universität Wien, Postgasse 9, A-1010 Wien, No. UA-ZI. 2012-1358-03-en and UA-ZI. 2012-1358-05 dated 17/ 8/ 2012.

The note of Kraškovič's promotion with Viennese professor *George Prochaska* (Jiří, \* 1749 Blížkovice; † 1820 Vienna) in Viennese Medical Faculty in 1796 does not indicate Kraškovič's birthplace.<sup>3</sup> The written recommendation of Kraškovič's protector *Louis-Toussaints* marquis La Moussaye sent to *Raphael Zelli* of Ljubljana on December 26, 1810 noted just Kraškovič's birth in Illyria, but Illyria included several other lands besides Carniola.<sup>4</sup> None of those notes indicated the precise place or village of Kraškovič's birth.

The decisive archival evidence seems to be the one which looks like the less promising for a careless reader. That is the note on Kraškovič's Viennese medical rigorous examinations on April 25, 1794 which moves Kraškovič's birthplace to Styria.<sup>5</sup> In spite of that evident error that note is decisive for determination of Kraškovič's birthplace because it contains the right date of birth (in fact of Baptism) and the right place of birth (Brunndorf). The Viennese April 25, 1794 data was successfully verified in baptismal book of the parish Bloke of Inner Carniola for the village Studenec (Studenncz). The Bloke Parish priest of early 19<sup>th</sup> century used to write the name of the Bloke Parish village Studenec in German translation in the form of Brunndorf and even just Brun.<sup>6</sup>

Since Kraškovič was a peasant's son from Bloke Parish of Inner Carniola<sup>7</sup> he probably attended the lower and eventually also the higher Philosophical studies with some medicine included in Ljubljana before matriculating in Viennese Medical faculty in 1792. Indeed Gregor Kraškovič was noted several times in printed and manuscript sources which noted his schooling. Several sources report on the scholarships he received in Ljubljana. Most of those sources indicates Gregor Kraškovič's home parish Bloke in its German form *Oblack*<sup>8</sup> which was usual in his times. Just one note states *Lasserbac*,<sup>9</sup> which could mean Loški Potok Parish near Bloke or the name of the donator Kraškovič's scholarship. Only two of all those notes, those written on October 20, 1786 and November 28, 1786, contain the data about Gregor Kraškovič's oldness which was slightly less compared with his real day of birth which was March 2, 1767.

<sup>3</sup> Sitar, S.: *Letalstvo in Slovenci* 1. Ljubljana, Založba Borec, 1985, 357.; Sitar, S.: *Prvi slovenski balonar. Prešernov koledar za leto 2010*. Ljubljana, Prešernova družba. 2010, 159.; Grmek, M.D.: *Inauguralne disertacije hrvatskih, srpskih i slovenačkih liječnika (1600-1865)*. *Starine Jugoslavenske akademije znanosti i umjetnosti*. Zagreb, JAZU, 1951. 43: 108 did not list Viennese doctoral dissertation between 1786-1811 when Kraškovič's was promoted. Promotions protokolle in Archiv der Universität Wien lists just the data after 1818.

<sup>4</sup> Tavzes, J.: *Slovenski preporod pod Francozi*. Doktorska disertacija na Filozofski fakulteti v Ljubljani, 1929, 44; Borisov, P.: *Od ranocelnštva do začetkov znanstvene kirurgije na Slovenskem*. Ljubljana, Slovenska akademija znanosti in umetnosti, 1977, 216 (erroneously lists Franc Krašovic in index); Grmek, M.D.: *Medicinsko-kirurška škola u Zadru 1806-1811*. *Rad Jugoslavenske akademije znanosti i umjetnosti. Odjel za medicinske nauke* (ed. Drago Perović). Zagreb, JAZU, 1961. 7/323: 6.

<sup>5</sup> *Catalogus Medicinæ Doctorum*, Med 9.5, 25/ 4/ 1794, Archiv der Universität Wien.

<sup>6</sup> *NŠAL, Baptisms book of Parish Bloke 1800-1812*. 33. note zapis 7, 39. note 13 (1803).

<sup>7</sup> *ARS, AS 14, Gubernij v Ljubljani, Registratura III*, fascicle 46 1801-1806, technical unit 364.

<sup>8</sup> *ARS, AS 14, Gubernij v Ljubljani, Registratura II*, fascicle 298 1784-1791, technical unit 279, 15322/1786; *ARS, AS 14, Gubernij v Ljubljani, Registratura III*, fascicle 46 1801-1806, technical unit 364, *ARS, AS 14, Gubernij v Ljubljani, Registratura III*, fascicle 52 1795-1799, f. 298/1789, 25478/1789.

<sup>9</sup> Črnivec, Ž. (ed.): *Ljubljanski klasiki 1563-1965*. Ljubljana, Maturanti klasične gimnazije, 1999, 323.

Gregor Kraškovič's Christian name(s) was misspelled to Georg in Viennese Town register of 1804<sup>10</sup> and on May 29, 1816 on his appointment to the post of Dalmatian district physician.<sup>11</sup> In later case and in all Kraškovič's important publications including the articles published in 1805 in London, and those published in 1808, 1810, and 1817 in Vienna Kraškovič had two Christian names which was not usual for a peasant's son of his era. In all those cases before Kraškovič's Christian name Gregor his other name *Mathia*, Mathew, M. or Matt. was added. We meet him as Mathias Gregor Kraškovič for the first time in a note on his matriculation in Vienna in 1792.

Della facoltà lasciata dal Dr. Gregorio Kraškovič  
Medico Privato, apertissimo, e seguente del Decreto 11.  
Gennaro 1823. ore 3/4 del G. R. Tribunale Collegiale di  
quond. Stefano di Ragusa alla presenza dei testi-  
monj e coll' intervento del pubblico Perito giurato  
Actum a Ragusa Borgo Fille nella casa abitata  
dal Dr. Paolo Hoffkorsky quest'oggi li 12 Genaro 1823  
alle ore 6. Comemorazione  
In denaro contante furono ritrovate in un  
fascetto di tela ordinaria. Lire 100. 50  
In obbligazioni pubbliche  
Niente.  
In obbligazioni private  
Niente.  
In crediti non ridotti a strumento  
Verso il Sig. Antonio Sigurgulic Depu-  
tato Sanitario 13. 20  
La paga per il mese di Genaro 50  
Una remunerazione per l'assistenza  
prestata all' Opale Drenese 100  
Per vari viaggi d'ufficio in persona 300  
Somma 584. 10

The beginning of Kraškovič's heritage inventory made in Pile by Dubrovnik a week after his death on January 12, 1823 with the list of money found (HR DADU 156 Zborni prvostupanjski građanski i kazneni sud u Dubrovniku (1819-1852), Heritages, Sez. E, Fasc. VI, No. 45).

<sup>10</sup> Hof- und Staats- Schematismus der röm. Kaiserl. auch kaiserl.-königl. und erzherzoglichen Haupt- und Residenz-Stadt Wien. Wien, Joseph Gerold, 1804. 306.

<sup>11</sup> Sach- und Namen-Register über ersten Sechs Banden der Medicinische Jahrbücher der kaiserlichen königlichen Österreichischen Staates, Wien, Carl Gerold, 1822, 72; Medicinische Jahrbücher der kaiserlichen königlichen Österreichischen Staates, Wien, Carl Gerold, 1817, 4/1: 48 and 4/2: 82.

After his Viennese promotion Kraškovič practiced for a while in Vienna until he replaced the deceased Kingdom of Hungary Varaždin district physician *Joannis Baptist Lalangue* (\* 1743 Luxemburg; † 20/ 5/ 1799 Varaždin). In Varaždin, Kraškovič pioneered E. Jenner's smallpox vaccination on more than 1500 persons including 110 children and propagated vaccination in nearby Hungarian and Slovenian Styria regions. Kraškovič got his serum from Vienna with the help of Swiss Dr. *Jean De Carro* (\* 1770 Geneva; † 1857 Carlsbad)<sup>12</sup> and not from Ljubljana Professor *Vincenc Kern* (\* 1760; † 1829) who supplied many other nearby physicians.<sup>13</sup> Kraškovič collaborated with the leading member of Royal Jenner Society Dr. *John Walker* (\* 1759; † 1830)<sup>14</sup> before Walker founded his own *London Vaccination Society* on 25/ 8/ 1806. Hungarian authorities praised two years of Kraškovič's expert treatment of the contagious animal diseases.<sup>15</sup> Kraškovič began the operative research of medical protection of workers, and tried to include handicapped persons to useful work in Varaždin area of the Kingdom of Hungary of those days. He noticed the unhealthy circumstances of his contemporary obstetrics and therefore organized the education of midwives of Varaždin area.<sup>16</sup>

In 1804 Kraškovič returned to Vienna and gave medical examinations. His first office was in Wieden No. 77 in 4<sup>th</sup> Bezirk Wieden southwest of Down-Town area.<sup>17</sup> Before 1897 he moved to the more prestigious office in Graben No. 1188 of 1<sup>st</sup> Viennese Bezirk southwest of Stephansplatz.<sup>18</sup> In late 1810 he was recommended for the Ljubljana chair of medicine, but after the war he moved to Dalmatia in 1816.

The present research gives as an opportunity to write the important data of Georg Kraškovič's life and work. The data moved slightly to the right are as yet not supported with documents:

March 2, 1767 Gregor Krashovich born in village Brunndorf of Carniola, that is Studenec in Bloke

Learns to write and calculate with Bloke Parish curate-administrator Jernej Kraševce

1782/83 attends the first class (parvae) of lower studies in Ljubljana

1783/84 the first grammatical class of the lower studies in Ljubljana

January 30, 1785 Kraschavitz Gregor receives the scholarship of the Town Ljubljana as the student of grammatical class

<sup>12</sup> Kraškovič, M.G.: Kraskovitz's, Dr. Letter to the Royal Jennerian Society. *The Medical and Physical Journal*. London 1805. 13/75, 479.

<sup>13</sup> Zupanič-Slavec, Z.: Theodor Billroth, veliki kirurg, znanstvenik in humanist. *Zgodovinski Časopis* 1997 50(103)/2: 236

<sup>14</sup> Epps, J.: *The life of John Walker*, M. D. London, Whittaker, Treacher & co., 1831. 28, 302, 309, 332.

<sup>15</sup> Eleršek, L.: *Homo volans*. Zagreb, Republika Hrvatska, Ministarstvo obrane 2010. 38, 39.

<sup>16</sup> Piasek, G.: 1994. *Zdravstvo Varaždina do konca 19. stoljeća*. Radovi Zavoda za znanstveni rad Varaždin. Vol 7 1994. 46, 57, 58.

<sup>17</sup> *Hof- und Staats-Schematismus des österreichischen Kaiserthums*, 2. pont, Wien, k. k. Hof- und Staats-Aerarial-Druckerey 1827. 281; *Hof- und Staats-Schematismus des österreichischen Kaiserthums*, Wien, k. k. Hof- und Staats- Druckerey 1808; Zweyter Jahrgang, 2nd part (Staat): 502-520, 663-670; *Hof- und Staats-Schematismus der röm. Kaiserl. auch kaiserl.-königl. und erzherzoglichen Haupt- und Residenz-Stadt Wien*. Wien, Joseph Gerold 1804. 306.

<sup>18</sup> *Hof- und Staats-Schematismus des österreichischen Kaiserthums*, 2. pont, Wien, k. k. Hof- und Staats-Aerarial-Druckerey, 1807. 2: 53.

May 12, 1785 Kraschovitz Gregor. Carn. Oblac. finishes his middle class of grammatic  
15/ 9/ 1786 *Gregorius Kraschovitz, Carn Oblac.* in the highest grammatical class  
according to printed yearly report of »Archducal Gymnasium of Ljubljana«

20/ 10/ 1786 seventeen years old (sic!) *Gregor Krashouitz Rhetor* in last semester of  
1785/86 achieved the eminent success in Latin and Greek languages. He was a soon of poor  
farmer of Inner Carniola Parish Bloke and in 1787 he will receive the scholarship of 3<sup>rd</sup> class  
from school fees for the year 1786

28/ 11/ 1786 confirmation that *Gregor Krashouitz in Innerkrain aus der Phare Oblak... alt*  
*16. Jahre* (of Parish Bloke 16<sup>th</sup> year of age) with a summer course ended his 3<sup>rd</sup> class of grammar

24/ 1/ 1787 studies rhetoric in Ljubljana with the scholarship of 25 fl per year Summer 1788  
finishes his last class of lower studies (poetics) in Ljubljana with the Imperial scholarship

1788/1789 the 1<sup>st</sup> class of higher philosophical studies in Ljubljana

28/ 12/ 1789 receives the Carniola scholarship for his studies of physics, that is, the second  
class of Ljubljana higher philosophical studies

1790/91 or 1791/92 third class of higher philosophical studies in Vienna

1792-25/ 4/ 1794 studies medicine in Viennese University as »Kraskovitz, Mathias  
Gregorius, Carniol: Oblacens« and as »Kraskovitz /: Gregorius/ natus 3. Martii 1767 zu  
Brunndorf in Styria«.

1796 Gregorius Kraskovitz promoted to Ph.D. of medicine in Viennese University

1797 practical physicist in Vienna as the member of Medical Faculty

1798 not listed among the Viennese physicians

1799-1804 the district physician in Varaždin of the Kingdom of Hungary of those days

1804-1/ 2/ 1805-1816 the Viennese district (practical) physician

1804 Georg (sic!) Kraskovitz, the extraordinary member of Medical Faculty, gives  
medical examination in Vienna

1/ 2/ 1805 Matthew (sic!) Gregorius Kraskovitz publishes a report on his Varaždin District  
smallpox vaccination in London

1807 Viennese physician not attached to University gives medical examination in Graben  
1188 of 1<sup>st</sup> Viennese Bezirk southwest of Stephansplatz<sup>19</sup>

1808 not listed among the Viennese physicians

1808 M.G. Kraskowitz in Vienna publishes his translation of American pamphlet against  
alcohol and tobacco abuse

1808 with colleague physician Dr. *Johann G. Menner* (Männer) in Hungarian Vepp,  
Kraškovič tests a big circular balloon filled with gas to the height of half kilometer

13/ 8/ 1810 with Dr. Menner launches a balloon above the Viennese Prater

1810 M.G. Kraskovitz publishes a monograph on history of aeronautics

26/12/ 1810 recommended for the medical chair of Ljubljana

3/ 6/ 1811 Dr. Menner and Kraškovič accomplishe their first public aeronautic passenger  
flight in a balloon filled with hydrogen over Város Erdeje (Városliget) in Budapest

6/ 8/ 1811 public aeronautic flight with Dr. Menner over Bratislava celebrating the opening  
of the Diet<sup>20</sup>

<sup>19</sup> *Hof- und Staats-Schematismus des österreichischen Kaiserthums*, 2. pont, Wien, k. k. Hof- und Staats-Aerarial-  
Druckerey, 1807. 2: 53.

<sup>20</sup> *Journal de Paris* 20/ 8/ 1811, no. 230, 1662.



15/ 9/ 1811 flight over Bratislava  
 4/ 11/ 1811 flight over Viennese Prater with Dr. Menner<sup>21</sup>  
 20/ 2/ 1812 flight above Budapest  
 6/ 10/ 1814 flight celebrating the opening of the Viennese Peace Congress  
 20/ 11/ 1814 Kraškovič's flies solo in balloon filled with hydrogen celebrating the Viennese Peace Congress  
 14/ 12/ 1814 *Laibacher Wochenblatt* reports on Kraskovitz' birt in Carniola  
 Early October 1815 flight celebrating the Viennese Peace Congress  
 29/ 5/ 1816-1817, 1820-1823 Krascovich the district physician in Dalmatia  
 1817 M.G. Kraskowitz reprints his translation of pamphlet against alcohol and tobacco abuse  
 1817-1818 Physician in Vienna  
 7/ 7/ 1822-23/ 7/ 1822 as Dubrovnik district physician researches the detonations on the Island Mljet<sup>22</sup>  
 23/ 7/ 1822 Dubrovnik district physician Kraskovich reports to Dubrovnik District Office and Governor General

### *Kraškovič in Hungary*

Besides Kraškovič's work in Varaždin, many of his flights were also performed in Kingdom of Hungary. Kraškovič began his aeronautic career in Hungary in 1808 with a colleague physician Dr. *Johann G. Menner* (Männer). With the financial help of Hungarian well-to-do nobles in Hungarian Vepp Kraškovič tested a big circular balloon filled with gas to the height of half kilometer. The count *Sigismund Erdődy* (Zsigmond, \* 9/ 2/ 1775; † 27/ 10/ 1813 Vép) supported the event. He was one of the younger sons of *János Nepomuk II. Erdődy* de Monyorókerék and Moslavina (Monoszló, \* 1733 Vép; † 1806 Zagreb), the owner if the Old Castle in Varaždin and the Ban of Croatia. On June 3, 1811 Dr. Menner and Kraškovič accomplished their first public aeronautic passenger flight in a balloon filled with hydrogen over the Város Erdeje (Városliget) in Budapest. On August 6, 1811 there was a successful public aeronautic flight of Kraškovič and Menner over Bratislava celebrating the opening of the Diet.<sup>23</sup> On September 15, 1811 Kraškovič again successfully fled over Bratislava. On February 20, 1812 he made a flight above Budapest.<sup>24</sup>

### *Conclusion*

Gregor Kraškovič was one of the best Mid-European physicists of his era, especially famous for his medical measurements during his aeronautic flight. He supposedly fled 65

<sup>21</sup> Flammenstern, A.R.: *Artistische Tags= Miscellen aus Wien von Herrn Rittig von Flammenstern (Fortsetzung.)*: M. Dr. Männer's Luftfahrt am 7. Novemb. 1811. Hesperus: encyclopaedische Zeitschrift für gebildete Leser (Prag) 1812. 1/11. 84.

<sup>22</sup> Partsch, Paul Maria: *Bericht über das Detonations-Phänomen auf der Insel Meleda bey Ragusa*. Wien, Heubner, 1826, 103.

<sup>23</sup> *Journal de Paris* 20/ 8/ 1811, 230, 1662.

<sup>24</sup> Kiss, László. Orvosok a levegőben 1811-ben - Menner és Kraskovics doktorok légi útja Pesten és Pozsonyban. (Physicians in the sky in 1811 – the flight of Menner and Kraskovics MDs in Pest and Pressburg) *Orvosi Hetilap* 152 (2011) 26 1053-1055.

times which was certainly a record for a physician of his times and one of the best results of all aeronauts. His smallpox vaccination in Varaždin was a great example of pioneering work. There is no doubt about his Slovenian origin after this publication. During his work in Hungary, Gregor Kraškovič began the operative research of medical protection of workers and tried to include handicapped persons to useful work in Varaždin area and also it was Hungary where he accomplished his most extraordinary flights. The list of his published works and reports on his deeds speak for themselves about his eminence:

Matthew Gregorius Kraskovitz. Kraskovitz's, Dr. Letter to the Royal Jennerian Society (report on Kraškovič's vaccinations in Varaždin dated on 1/ 2/ 1805 and published on 1/ 5/ 1805 by John Walker (\* 1759; † 1830)). *The Medical and Physical Journal*. London: W. Thorne for Richard Philipps (ed. T. Badley, R. Batty, A.A. Noehden) January-June 1805. 13/75: 479.

Waterhouse, Benjamin, M.G. Kraskowitz translator. *Vorsichtsregeln zur Erhaltung der Gesundheit der Jünglinge. Betreffend die allgemeinen Grundsätze der kronischen (chronischen) Krankheiten, die durch den Missbrauch (Mißbrauch) des Tabacks (Tabaks), und vorzüglich des Rauchens der gerollten Tabacksblätter (Tabaksblätter) bey jungen Personen (Leuten) entstehen: nebst Bemerkungen über den Gebrauch gebrannter Geister und Weine überhaupt. Aus dem Englischen übersetzt, und mit einer Vorrede und mit Anmerkungen versehen von M.G. Kraskowitz*. Wien: Pichler; 1808. 62 pages. Reprint: *Vorsichtmaasregeln gegen den Missbrauch des Tabackrauchens und den Gebrauch gebrannter Geister und Weine überhaupt*. Wien: Schrämbl; 1817. Original: *Cautions to young persons concerning health; in a public lecture, delivered at the close of the medical course in the chapel at Cambridge, November 29. 1804: containing the general doctrine of chronic diseases, showing the evil tendency of the use of tobacco upon young persons; more especially the pernicious effects of smoking cigarras; with observations on the use of ardent and vinous spirits in general*. Cambridge: Helliard; january 1805. Reprint: Cambridge: University Press; 1822.

Kraškovič, Gregor; Menner, J.G.; Pr. (=Johann Joseph Prechtl). IV. Bemerkungen über die am 13. August im Prater ausgeführten aerostatischen Experimente (Poročilo o deloma ponesrečenem neobljudenem poletu z dunajskega Praterja). *Vaterländische Blätter für den österreichischen Kaiserstaat* (ed. Christian Aspalter in Anton Tantner). Wien. 24/ 8/ 1810, pp. 287-289.

Kraškovič, Matija Gregor. *Darstellung der vorzüglichen Versuche die Luft zu Durchschiffen, und Blicke, auf ihren Zweck, Werth, und Vortheile. Von M. G. Kraskovitz Doctor der Heilkunde, ehemahligen Phisicker zu Varasdin, und gegenwärtig ausübendem Arzte zu Wien*. Wien: Schrämblisch; 1810.

Kraškovič, Gregor; Menner, J.G. Lufthart des dr. Kraskowitz in Pressburg. *Vaterländische Blätter*. Wien 2/ 10/ 1811, pp. 475-476. Reports on Kraskovič's flight accomplished on 20/ 11/ 1814:

Gestern Nachmittags haben die Professoren Männer und Kraskowitsch, im Prater ihre sechste aerostatische Luftfahrt vorgenommen. *Oesterreichisch = Kaiserliche privilegierte Wiener = Zeitung* 21/ 11/ 1814. No. 325: 1269. Wien, 2 Dec. Folgende ist der interessante Bericht über die von den Physikern Kraskovitz und Männer vor Kurzen hier veranstaltete (sechste) Luftfahrt. *Augsburger Allgemeine Zeitung* 8/ 12/ 1814. No 342: 1368 right.

II. Relation über die von Physikern Kraskovitz und Männer zu Wien am 20. November 1814 Nachmittags 4 Uhr veranstaltete 6te Luftfahrt. *Vaterländische Blätter für den österreichischen Kaiserstaat*. Wien 10/ 12/ 1814. No. 99: 591. Rechenschaft vom Inhalt des allgemeinen Anzeigers der Deutschen im verflossenen Jahre 1814... Beobachtungen der Physiker Dr. Kraskowitz und Männer bey einer den 20 Nov, in Wien gehaltenen Luftfahrt. *Allgemeiner Anzeiger der Deutschen* (Gotha) 31/ 12/ 1814. Num. 318: column 3441.

Relation Uiber die von Physikern Kraskovitz und Männer zu Wien am 20. November 1814 Nachmittags 4 Uhr veranstaltete 6te Luftfahrt. *Laibacher Wochenblatt zum Nutzen und Vergnugen*, supplement of *Vereinigte Laibacher Zeitung* (Ljubljana: Ignaz Alois Edler von. Kleinmayr) 14/ 12/ 1814. Vol. 11, No. 471.

Reprint from *Laibacher Wochenblatt*: Feuilleton. Ein Krainer als Luftschiffer. *Laibacher Tagblatt* (Organ der Verfassungspartei in Krain, publisher Ottomar Bamberg, printer Kleinmayr) supplement of *Laibacher Zeitung* 30/ 8. 1879. Vol. 12, last page.

STANISLAV JUZNIC, PhD  
historian and physicist MD  
[juznic@hotmail.com](mailto:juznic@hotmail.com)

## ÖSSZEFOGLALÁS

A cikk Kiss Lászlónak, az Orvosi Hetilap 2001. június 6.-i számában publikált tanulmányát kívánja kiegészíteni. Gregor Kraškovič, a neves szlovén orvos az elsők közt szorgalmazta Magyarországon a szegények orvosi ellátását. Varasd környékén megszervezte a bábaképzést és a bábák ellenőrzését is. Varasdi himlőoltási eredményeit a Jenner Társaság London Medical Journal című folyóirata közölte. Kraškovič aeronautikai karrierje 1808-ban vette kezdetét. Gazdag magyar nemesek támogatásával léggömböt készített, amellyel fél kilométeres magasságba sikerült emelkednie. 1811-ben hidrogén-töltetű ballonjával utasokat is szállított Budapestre. Ugyancsak 1811-ben kétszer is Pozsony fölé repülve üdvözölte az országgyűlés megnyitását, a következő évben pedig Buda és Pest fölött is sikeres utat tett. Légiútjai közben végzett méréseit angol orvosi lapokban közölte. A cikk Kraškovič szlovén származását is részletesen bizonyítja.

## A SZEMÉSZET CÍMŰ FOLYÓIRAT 150 ÉVE

KÓTYUK ERZSÉBET

Az egyik legjelesebb orvosi folyóirat, az *Orvosi Hetilap* mellékleteként indult a kezdetben pár oldalas Szemészet, amely önálló lapként ünnepelhette 150 éves jubileumát.

*Markusovszky Lajos* (1815–1893) főszerkesztőben fogalmazódott meg a gondolat, mely szerint az egyes tudományágak képviselőinek lehetőséget kell adni, hogy szakterületük eredményeit a lap hasábjain bemutassák. A hetilap új tartalmát illető elképzelését 1863-ban, a lap 51. számában tette közzé.

A javaslatot *Hirschler Ignác* (1823–1891) szemész lelkesen üdvözölte, és felajánlotta, hogy az olvasóit egy szemészeti mellékletben rendszeresen tájékoztatja a szakág fejlődéséről és az újabb tapasztalatokról. Markusovszky elfogadta Hirschler felajánlását, és a neves szemészorvosra bízta a melléklet szerkesztését. A terveknek megfelelően, a hetilap mellékleteként, *Szemészet* címmel 1864-ben látott napvilágot az első szám. A havonta közreadott függelék kezdetben teljes egészében Hirschler írta, és a lapba fűzve jelent meg. Az első lapszámok fél, később egy ív terjedelműek voltak, és az eredeti közleményeken kívül külföldi folyóiratokban megjelent szócikkek fordítását, illetve ismertetését tartalmazta.

A Szemészet jellegét – különösen az első évtizedekben – a szerkesztők személye határozta meg. A kezdeti időszakban – 1864-től 1881-ig – Hirschler Ignác irányította a lapot, ő nevelte ki és szervezte a melléklet köré a szemészeknek azon táborát, akik a későbbiekben rendszeresen publikáltak a lapban. Kezdetben *Torday Ferenc* (1841–1888), *Vidor Zsigmond* (1835–1908), majd egyre gyakrabban a későbbi neves szemészek – *Schulek Vilmos* (1843–1905), *Nagel Emil* (1817–1892), *id. Imre József* (1851–1933), *Feuer Nathaniel* (1844–1902) – írásai jelentek meg a folyóiratban.

Hirschler szükségét érezte egy szakmai szervezet létrehozásának, ezért nem véletlen, hogy a melléklet a 3. szám ún. *Vegyesek* rovatában, egy több évvel korábbi hírről számolt be. A közlemény szerint 1857-ben *Albrecht von Graefe* (1828–1870) összehívta barátait Heidelbergbe, és a találkozás hamarosan „tudományos színt öltött, s valamennyien annyira ki voltak elégtve a szellemi élvezetekben dús napok eltöltésével, hogy ezen élvezetet évenként megújítani elhatározták. A látogatók száma évről évre szaporodott [...] az eddig lazán összefüggő társaság „Szemészeti társulattá alakult”.<sup>1</sup> Hirschler abban reménykedett, hogy a német példát követve, a honi szemészeket is össze lehet fogni egy szakmai társaság keretein belül. Sajnálatos tény, hogy nem érthette meg a *Magyar Szemorvostársaság* megalakulását.

<sup>1</sup> *Szemészet*, 1864. 3. sz. 24.

A *Szemészet* melléklet szerkesztője, Hirschler Ignác 1869-ben új célokat fogalmazott meg: „A folyó évjárat jelen első számával azonban ezen, szemészeti ismereteknek szánt mellékletünk ugyyszólván új időszakot kezd [...] mindinkább szaporodó szakférfiak ajánlatát vettük, kik mint mi, a szemészet művelésében találva meg feladatukat, szívesen ragadják meg az e lapok által nyújtott alkalmat, hogy a tudomány mind tágabb körben való terjesztésére részükről is közreműködjenek. E melléklet ennél fogva többé nem leendő egy embernek műve, hanem a hazai szemészek közös munkatere, melyben mindenikünk lerakva és értékesítve saját tapasztalásait, közös erővel segítendjük elő szakmánk kiképzését.”<sup>2</sup>

A lap immár nem egyszerűs melléklet, hanem szakorvosok vitafóruma, az új tapasztalatok közlésének színtere. Hirschler ezzel kapcsolatban így vélekedett: „a szemészeti melléklet kilép eddigi állapotából, egyedül most kezdhethvén meg azon rendes működését, mely minden folyóirat feladata, hogy t. i. nem főképpen a már megállapított tényeket, hanem a mindennap felmerülő új nézeteket és vívmányokat állítsa az olvasó elé.”<sup>3</sup> A melléklet érzékelhetően megváltozott, olvasmányosabb lett: több eredeti írást és esettanulmányokat is közölt. Ezen kívül külföldi folyóiratok jelentősebb cikkeit és új szakkönyveket ismertetett, valamint a külföldön bevezetett új műtéti eljárásokról tájékoztatta az olvasókat.

Az első közleményét követően Schulek szinte állandó szerzőjévé vált a lapnak.<sup>4</sup> A szerkesztő Hirschler mellett, ő lett a másik jelentős szemész egyéniség, aki rendszeresen publikált a lapban, és emelte annak szakmai színvonalát. Kezdetben Bécsből küldte cikkeit, később a kolozsvári egyetem professzoraként, majd a pesti egyetem tanszékvezető tanáraként közölte írásait. A lapszemlével és könyvismertetésekkel is kibővített tartalomnak köszönhetően a folyóirat tudományos jellege egyre inkább meghatározóvá vált.

Hirschler visszavonulását követően, 1881-ben Schulek vette át a *Szemészet* szerkesztését és 1904-ig irányította a lapot.

Az új szerkesztő a lappal kapcsolatos elképzeléseiről rövid írásban tájékoztatta az olvasókat és felvázolta a további célokat: „Első sorban a szemészeti tudomány fejlesztése magyar nyelven lévén feladatunk [...] Szükség van rá, hogy az emberiség tudomány fejlődésében minél több nemzeti egyéniség, tehát a magyar is osztozzék [...] Szüksége van az ország sínlődő szemészeti ügyének szemészeti szakértőkre, nagyobb számban.”<sup>5</sup>

A folyóirat nemcsak tartalmában, de külalakjában is megváltozott. Bővült a terjedelme, az írásokat illusztrációkkal közölték, a külföldi szakfolyóiratok jelentősebb tanulmányait, valamint az új szakkönyveket részletesen ismertették.

Meg kell jegyeznünk, hogy Schulek célkitűzéseit követve, – miszerint „Szüksége van a hazai tudományos mozgalomnak, különösen a hazai egyetemeknek, hogy fiatal erőkkal szaporodjanak” – az újság teret adott a szemklinika gyakornokai írásainak is. Az újság színvonalának emelkedését mi sem bizonyítja jobban, mint az, hogy a szerkesztő írásain kívül leginkább (id.) Imre József, Csapodi István és Feuer Nathaniel nevével találkozunk eredeti, terjedelmes tanulmányok szerzőiként. Az 1880-as években, a népszámlálás adatai alapján készített kimutatás szerint, hazánk vaksági statisztikája az európai államokkal

<sup>2</sup> *Szemészet*, 1869. 1. sz. 1.

<sup>3</sup> *Szemészet*, 1869. 1. sz. 2.

<sup>4</sup> *Szemészet*, 1869. 2. sz. 17-21.

<sup>5</sup> *Szemészet*, 1881. 1. sz. 1-2.

összevetve igen kedvezőtlenül alakult. A jelentések „*hazánk közel huszonegyezer lélekből álló, világtalansággal sújtott népességéről*” számoltak be. Feuer Nathaniel több tanulmányban is foglalkozott a vaksági okokkal, elsősorban az országot sújtó trachoma epidémiával. Számadatokkal bizonyította, hogy e téren mennyire súlyos a helyzet hazánkban. Eredményeiről Feuer az illetékes minisztériumot is tájékoztatta, és a fertőzés okait is felsorolva, intézkedési javaslatokat tett a kór továbbterjedésének a megakadályozására.

A *Szemészet* – érthető módon – kiemelten kezeli a témát és a betegség megelőzéséről, diagnosztizálásáról, gyógy módjairól szóló írásoknak jelentős teret biztosít. Egyre több esetleírás jelenik meg a témában, egységesülnek a betegséggel kapcsolatos szakkifejezések, formálódik, és egyre inkább letisztul a szemorvosi magyar szaknyelv.

A Franklin Társulat 1886-ban jelentette meg Csapodi István: *Látás-próbák* című művét, amelyet a szakma lelkesen fogadott és a folyóirat méltatott: *örömmel kell fogadnunk, mert a magyar irodalomban egyedül áll, és általa mindenki nagy hézagot érezhet kipótolva [...] a magyar látáspróbák a külföldiekkel méltán vetélkedhetnek.*”<sup>6</sup> A Csapodi-féle látáspróbák fontosságát a gyakorlat is bizonyította, hiszen a 20. század második felében az optikai szaküzletekben gyakorta találkozhattunk vele.

A folyóirat révén a magyar szemorvos társadalom rendszeresen tájékozódhatott a szemészet külföldi helyzetéről, a szemész-társaságok – angol, német, francia – éves rendezvényeiről, valamint a nemzetközi szemész-kongresszusokról. E témában íródott Grósz Emil (1865–1941) 1888-ban, két részben közölt több oldalas tanulmánya, amely átfogó képet nyújtott a szemorvoslás európai helyzetéről, színvonaláról, és az elért eredményekről.<sup>7</sup> A cikket záró bekezdésben a szerző így nyilatkozott: „*elszomorít az a tévhit, mely a külföldön egyetemünkről létezik. Sokan azt hiszik, hogyha vannak is Magyarországon jó orvosok, azok külföldön tanultak s viszonyainkat egyenrangúaknak mondják egy félvad primitív nép államháztartásával. Azok pedig, kik még nem zárkozhatnak el a magyar tudomány elől, szentül meg vannak győződve, hogy Magyarország Austria (sic!) egy provinciája s a tan nyelv német. Rajtunk a sor, hogy minden erőnkől igyekezzünk eloszlatni e tévhitet s kötelességemnek tartom saját gyenge erőmet is ez eszme szolgálatának felajánlani*”<sup>8</sup>

A *Szemészet* című folyóirat 1889-ben még mindig az Orvosi Hetilap mellékleteként, de új fejléccel jelent meg. A lap szerkesztésében a leginkább feltűnő, hogy a hasábszámozásról áttértek az oldalszámozásra és egyre több illusztrációt közöltek. A szerzők között újabb nevek tűntek fel: *Issekutz László* tanársegéd és *Neupauer Gusztáv* szemklinikai gyakornok, valamint az igen tehetséges Schulek tanítvány Grósz Emil. A *Szemelvények*, a *Könyvismeretek* és a *Vegyesek* rovatok továbbra is igen színesek és változatosak maradtak.

A szünni nem akaró trachoma járvány súlyos feladatok elé állította a szemorvos társadalmat. A *Szemészet*, mint szakmai fórum, a betegséggel kapcsolatos számos írásnak biztosított helyet. Az 1890. évi 3. számban részletesen ismertette Feuer Nathaniel *Trachoma-útmutató* című könyvét. A fejezetenként bemutatott kötet, többek között tárgyalta a trachoma elleni hatósági eljárásokat, illetve óvintézkedéseket, valamint az illetékes minisztérium által kiadott körrendeleteket, azok végrehajtását és az előforduló hiányosságokat. A következő

<sup>6</sup> *Szemészet*, 1888. 5. sz. 89-93.

<sup>7</sup> *Szemészet*, 1888. 5. sz. 92-98. -6. sz. 128-132

<sup>8</sup> *Szemészet*, 1888. 6. sz. 132.



számban szintén a járványos szembetegséggel foglalkozott a folyóirat, ugyanis Grósz Emil itt kezdte el közölni a Trachomáról szóló kétrészes tanulmányát.<sup>9</sup>

A következő évfolyamok számainak mindegyikében találunk több olyan dolgozatot, amelyek a trachomát, annak természetét, illetve gyógyítását taglalták. Meg kell említenünk *Ottava Ignác: Tanulmány a trachomás szemgyulladásról* című írását, amelyet több részben közölt az újság. Csapodi István *Útmutató a szemészetben* c. könyve 1891-ben jelent meg, amelynek ismertetése felhívta az olvasó figyelmét arra, hogy a szerző – a korábbiaktól eltérően – a szem működése szerint, tehát élettani szempontból csoportosította a szembajokat.<sup>10</sup> A szakirodalomban eddig ugyanis az anatómiai felosztás volt az elfogadott.

A lap színvonalán jól érzékelhető, hogy jeles szemészek által a szemorvoslás művelőinek íródott, és a szemésztársadalom egyik legjelentősebb nyilvános fórumává vált. Ennek megfelelően a folyóirat szakmai vitáknak is helyt adott. Itt bontakozott ki *Hoor Károly* (1858–1927) *Szemészeti műtéttan* című könyve kapcsán igen éles hangú nyilvános nézetkülönbség a szerző és Ottava Ignác között.<sup>11</sup>

Hírt adott a folyóirat arról is, hogy az egyetemi szemklinika könyvtára jelentős könyv- és kézirat anyaggal gyarapodott: *Fabini Teofil János* irathagyatékát – melyben kéziratok, megjelent könyvek, egyetemi jegyzetek, valamint latin és magyar nyelvű értekezések voltak – a család az intézménynek adományozta.<sup>12</sup>

A kor igényeinek megfelelően az 1890-es években a folyóirat már különböző hirdetéseket jelentetett meg. Elsőként orvosi laboratóriumok, oltóanyagok, gyógyszerek és magángyógyintézetek reklámját közölte az újság.

Ezekben az években jelent meg Schulek Vilmos *Hályogmetszet-kísérletek* című dolgozata,<sup>13</sup> valamint Feuer Nathaniel *A trachoma elterjedettsége Magyarországon és az ellene elrendelt hatósági eljárás* című tanulmánya.<sup>14</sup> A technika vívmányait is felhasználva a „szemhéjképlés” módszereiről szóló tanulmány illusztrációjaként a lap már fényképeket is közölt.<sup>15</sup>

A *Szemészet* 1897 februárjában megjelent első száma „jubilaeumi” különszám volt, amelyet a szerkesztő, Schulek Vilmos tiszteletére, „tanárságának 25. évfordulója alkalmából tanítványai” jelentettek meg.

A folyóirat szerzői gárdája egyre bővült, és mind gyakrabban tűntek fel nagyobb lélegzetű cikkeikkel és különböző közleményeikkel Csapodi István, Grósz Emil, *Blaskovics Fridolin* (László), *Scholtz Kornél*, *Leitner Vilmos* és *Waldmann Béla*. Az önálló tanulmányok, a fordításban közölt külföldi gyógymódok és műteti eljárások leírásain kívül, a lap tovább folytatta a belföldi és a külföldi folyóiratok ismertetését. Terjedelmi okok miatt azonban kizárólag az újságokban megjelent jelentősebb írások címeinek megemlítésére kellett szorítkoznia.

<sup>9</sup> *Szemészet*, 1890. 4. sz. 39-43. - 5. sz. 46-49.

<sup>10</sup> *Szemészet*, 1891. 1. sz. 10-11.

<sup>11</sup> *Szemészet*, 1892. 3. sz. 33-34. - 1892. 5. sz. 49-50.

<sup>12</sup> *Szemészet*, 1893. 2. sz. 26-27.

<sup>13</sup> *Szemészet*, 1893. 2. sz. 26-27.

<sup>14</sup> *Szemészet*, 1895. 4. sz. 27-32. - 5. sz. 41-46.

<sup>15</sup> *Szemészet*, 1895. 1-2. sz. 11-13.



Az *Orvosi Hetilapban* megjelenő *Szemészetnek* 1902-ben vetélytársa akadt, ugyanis a *Magyar Orvosok Lapja* mellékleteként egy újabb szemészeti folyóirat indult, a *Szemészeti Lapok*. A szerkesztő, Goldzieher Vilmos (1849–1916) negyedévenkénti megjelenést tervezett, ennek ellenére Schulek feltette az akkor már közel négy évtizede megjelenő *Szemészetet*. Az új szaklap kiadását az erők szétforgácsolódásának tekintette, de elismerte annak létjogosultságát, sőt kifejezte abbéli reményét, hogy közösen fogják szolgálni a szemészet tudományának fejlődését. Az új lapról szóló híradását ekképpen zárta: *Úgy gondoljuk, hogy a mi irodalmunk ma inkább az erők koncentrálását igényelné, sem mint azok szétforgácsolását, viszont elismerjük annak jogosultságát, hogy a közös cél érdekében új organumok is keletkezzenek*.<sup>16</sup> Szerkesztőként továbbra is különös gonddal ügyelt a folyóirat szakmai színvonalára.

A 20. század első éveiben a szemorvos-társadalmat továbbra is a fertőző szembetegség, a trachoma megelőzésének kérdései, illetve felszámolása foglalkoztatta. A *Szemészet* folyóirat szerzői sürgős intézkedéseket javasoltak a betegség terjedésének visszaszorítására. A kór történetét átfogó áttekintését Scholtz Kornél írta meg a *Trachoma gyógyításának története* címmel, és 1902-ben az újság folytatásokban közölte, több oldalas irodalomjegyzékkel.<sup>17</sup>

A szemorvos-társadalom vészjelzéseire a magyar kormány intézkedéseket dolgozott ki, és Grósz Emilt 1903-ban trachomaügyi kormánybiztossá nevezte ki.

A trachomaügyi kormánybiztos javaslatait is figyelembe véve, a kormány 1904 januárjában körrendeletet intézett valamennyi vármegyei és városi törvényhatósághoz a trachomaelenes védekezés új rendjéről, amelynek betartását a miniszterelnök elrendelte. A folyóirat a fertőző szembetegséggel kapcsolatos minden intézkedést, rendelkezést és jogszabályt közölt, ezáltal fontos szerepe volt a tájékoztatásban, illetve a járvány leküzdésében.<sup>18</sup>

A *Szemészet* 1904. évi első száma arról adott hírt, hogy a továbbiakban a lap évente csak négy alkalommal, kisebb méretben, de nagyobb terjedelemben fog megjelenni. A következő évben egy megújult folyóiratot vehetett kezébe az olvasó. A küllemében jelentősen megváltozott újságot ezentúl már nem mellékletként, hanem önálló kiadványként kapták meg az előfizetők. *„Az alakváltozás, mely ezen számmal veszi kezdetét, nem jelent irányváltást. Igyekezni fogunk a magyar tudományos irodalom fejlesztését s a gyakorló orvos igényét egyaránt szem előtt tartani. Munkatársakul szívesen látjuk mindazokat, kik ezen törekvéseinkben támogatni óhajtanak*”.<sup>19</sup> – határozta meg további céljait a szerkesztőség.

A lap irányítása szempontjából változást jelentett, hogy Schulek Vilmos a szerkesztői feladatokat megosztotta Grósz Emillel, és ezt követően a folyóiratot közösen szerkesztették. Az 1904. esztendő más okból is jelentős időpont a *Szemészet* történetében: az ez évi második lapszámban jelent meg az a felhívás, amely egy szemészeti egyesület megalakítását szorgalmazta. *„Minden művelt nemzetnek van már szemészeti egyesülete. [...] Elérkezett az ideje, hogy a megkezdett munkát mi is vállvetve egyesülve folytassuk. Felkérjük a hazai szemorvosokat, hogy az alakuló értekezletre pünkösd vasárnapján jelenjenek meg testületileg a pesti szemklinika tantermében*”.<sup>20</sup>

<sup>16</sup> *Szemészet*, 1902. 2. sz. 24.

<sup>17</sup> *Szemészet*, 1902. 4. sz. 41. - 5. sz. 61.

<sup>18</sup> *Szemészet*, 1904. 2. sz. 167.

<sup>19</sup> *Szemészet*, 1904. 1. sz. 75.

<sup>20</sup> *Szemészet*, 1904. 2. sz. 77.

A közzétett felhívásra félszáznál is több szemorvos gyűlt össze, és elfogadták a *Blaskovics László* által felolvasott alapszabály tervezetét, amelyet jóváhagyásra felterjesztettek a belügyminiszterhez. A szerveződés megfogalmazott célja „a szemészet tudományos művelése” volt.<sup>21</sup> Az alakuló közgyűlés anyagát 1904-ben az első két összevont lapszám jelentette meg. A benyújtott alapszabályt a belügyminisztérium kisebb változtatásokkal elfogadta, így megalkulhatott a szemorvosokat összefogó szakmai szervezet: Magyarország Szemorvosainak Egyesülete. Erről a folyóirat az 1904. évi negyedik számban tájékoztatta az olvasókat.<sup>22</sup> A *Szemészet* szerkesztőbizottsága felajánlotta a folyóiratot az egyesület hivatalos közlönyéül, és vállalta, hogy helyet ad a közgyűlések, a tudományos ülések jegyzőkönyvei közzétételének, s a lapot eljuttatja az egyesület minden tagjához.

Schulek Vilmos – betegsége miatt – 1904-ben visszavonult a budapesti egyetem szemészeti tanszéke vezetésétől. Helyettesként Grósz Emilt bízták meg, aki a folyóirat 1905. évi első számában tájékoztatta az olvasókat a bekövetkezett változásról, és egyben beszámolt a klinika 1903–1904. évi oktatási évének eredményeiről.

Schulek Vilmos 1905 áprilisában elhunyt. Több mint harminc éves oktatói tevékenysége alatt magyar szemorvosi iskolát hozott létre, és a szakemberek egész sorát nevelte ki. Megemlékezés helyett a folyóirat elsőként Schulek saját – a Magyar Tudományos Akadémiára korábban benyújtott – önéletrajzát, valamint műveinek bibliográfiáját közölte.<sup>23</sup> Grósz Emil Schulekről szóló méltatását teljes terjedelmében később, a 3–4. összevont számában közölte a lap. A cikk bemutatta az elhunyt sokirányú tevékenységét, elismeréssel szólt a Schulek által 1894-ben életre hívott *Ungarische Beiträge zur Augenheilkunde* című folyóiratról, amely fontos szerepet töltött be a magyar szemészet külföldi népszerűsítésében, méghozzá oly módon, hogy nemzeti jellege is megmaradjon. A szerző idézte Schulek ezzel kapcsolatos szavait: „az irodalmi közléseket úgy mint minden egyéb termékünket nemzeti zászlónk védelme alatt kell világgá vinni és a közléseknek olyan alakját kell keresni, melyről a mi nemzeti színünk le nem mosható. Ha mindenki kosmopolita tudományban hinne, ám legyen. De a míg más nemzetek tudományos vívmányait a maguk javára íratják, mi kisebbek, nem lehetünk a magunk kárára nagylelkűek, hogy ilyenről lemondjunk.”<sup>24</sup>

Grósz Emil vette át a folyóirat szerkesztését, kezdetben –1904 és 1927 között – egyedüli szerkesztőként, majd 1932-ig *Horay Gusztávval* közösen látták el a feladatokat. A *Szemészet* arculata jelentősen megváltozott. Az eredeti cikkek tudományos megalapozottsága, a belső tartalom sokrétűsége, a külföldi szerzők írásainak részletes ismertetése az újság szakmai színvonalának további növekedését szolgálták. A főszerkesztő kérésére *Leitner Vilmos* elkészítette a folyóirat 1867–1904 közötti név- és tárgymutatóját, amelyet külön mellékletben adtak közre az *Orvosi Hetilap* 1905. évi 45. számában, jelentősen segítve ezzel az érdeklődők visszatekintő tájékozódását.

Nem volt hiábavaló fáradozás, hogy a magyar szemorvososok eredményeit külföldön is ismertté tegyék. A szakma tudományos elismerését jelezte, miszerint a Berlinben akkor

<sup>21</sup> *Szemészet*, 1904. 3. sz. 247.

<sup>22</sup> *Szemészet*, 1904. 4. sz. 317.

<sup>23</sup> *Szemészet*, Lapzárta miatt nem volt idő méltó nekrológ megfogalmazására, ezért döntött a szerkesztőség az életrajz és a bibliográfia megjelentetés mellett. ld. *Szemészet*, 1905. 2. sz. 79.

<sup>24</sup> *Szemészet*, 1905. 3-4. sz. 230.

megjelent *Zeitschrift für Augenheilkunde* című német nyelvű szemészeti folyóirat felajánlotta, hogy közzéteszi az egyesület közgyűlésein és tudományos ülésein elhangzott előadásokat.

A lap szorosan együttműködött a *Magyar Szemorvos Egyesülettel*, ami érthető volt, hiszen választmányának első ülésén ügyvezető elnökké a szerkesztő Grósz Emilt, helyettes elnökké pedig *id. Imre Józsefet* választották. A *Szemészet* komoly szakmai lappá vált, oldalain alapos kutatási eredményeket felsorakoztató, a szakmát segítő és a tudományos eredményeket bemutató tanulmányok jelentek meg. A 20. század első évtizede volt a lap felvirágzásának időszaka.

A vaktság magyarországi okairól értekező, *Scholtz Kornél* tollából származó tanulmányt is ebben az időben jelentette meg a lap. A szerző más betegségek számadatait is közölte, és elemezte azokat a vakok számának alakulása szempontjából. A hazai adatokat a külföldi mutatókkal is összevetette, és részletes kimutatást adott a betegség nemek, valamint életkor szerinti megoszlásáról. A tanulmány javaslatokat tett a vakság terjedésének megakadályozására, valamint a különböző, látásvesztést okozó megbetegedések gyógyítására.<sup>25</sup>

A vakság és a fertőző szembetegségek terjedése szükségessé tette újabb gyógyintézmény létrehozását. 1907. szeptember 22-én megnyílt az *Állami Szemkórház*. A folyóiratban az intézmény vezetője, *Blaskovics László* mutatta be az új létesítményt, amely 83 ágygal fogadta a gyógyulni vágyó szembetegeket. Az új kórház a trachomás betegek ellátásában is jelentős szerepet vállalt. A szemorvoslás szempontjából 1908-ban újabb fontos esemény történt: átadták rendeltetésének a budapesti *Királyi Magyar Tudományegyetem I. számú Szemklinikáját*. Az új létesítményről Grósz Emil számolt be részletesen a lapban, fotókkal gazdagon illusztrált, alaprajzokat is közreadó írásában.<sup>26</sup>

Nemcsak a szemészet, hanem az egész magyar orvostársadalom számára is jelentős esemény volt az 1909 augusztusában Budapesten tartott XVI. nemzetközi orvos-kongresszus. Grósz Emil lett a rendezvény szemészeti szakosztályának az elnöke. A folyóirat nyomon követte az eseményeket, és az alkalomhoz illően többnyelvű címlappal jelentette meg kongresszusi számát. A szakma számára újabb lehetőség adódott, hogy a magyar eredményekről nemzetközi szinten is beszámoljanak. A szemészeti szakosztály elnöke arra kérte kártársait, hogy „*a szakosztály tudományos munkásságában részt vegyenek*”, bizonyítsák be a külföldi társaiknak, „*hogy hazánkban a százados tradícióhoz híven egy erőteljes magyar szemorvosi iskola működik ...*”<sup>27</sup>

A kongresszus szemészeti szakosztályának tanácskozását megnyitó beszédében – amit a folyóirat a magyaron kívül francia, német és angol nyelven is közölt – Grósz Emil az alábbiak szerint tájékoztatta a külföldi vendégeket: „*Büszkeséggel említhetem, hogy a szemészet tudományának fája [...] nálunk már százados. A bécsi egyetem szemészeti tanszéke után a budapesti egyetemé a legrégebb. A budapesti kir. Magy. Tudományegyetem I. sz. szemklinikája több mint száz éve áll fenn.*”<sup>28</sup> Ez a lapszám közölte a kongresszus összes, zömmel német nyelven elhangzott előadását is.

<sup>25</sup> *Szemészet*, 1907. 2. sz. 80.

<sup>26</sup> *Szemészet*, 1908. 4. sz. 221.

<sup>27</sup> *Szemészet*, 1909. 1-2. sz. 1-2.

<sup>28</sup> *Szemészet*, 1909. 3. sz. 77.

Az 1910-es évek elejétől a *Szemészet* kiadását a háborús körülmények és az ország gazdasági helyzetéből adódó anyagi gondok nehezítették. Rendszeres megjelenésre nem, de esetenként egy-egy lapszám közreadására adódott lehetőség. A folyóirat 1913-ban jeles dátumhoz érkezett: ekkor ünnepelte fennállásának fél évszázados jubileumát. Az évfordulóról Grósz Emil emlékezett meg a lapban, és biztosította az olvasókat, hogy híven követi nagy elődeit, s a továbbiakban „a folyóirat éppen úgy szolgálja a magyar tudományos irodalom fejlesztését, mint a gyakorló orvos igényeit”.<sup>29</sup> Az első füzetet ünnepi számként tették közzé, és – amint azt később Györffy István is megjegyezte – tizenöt ívnyi terjedelmével a legszebb számok egyike lett.<sup>30</sup>

A következő évben a szakma szintén jeles dátumot méltatott: *Magyarország Szemorvosainak Egyesülete* 1914-ben ünnepelte megalakulásának tízéves évfordulóját. A lapnak ebben az évben is csak egy, az ünnepi közgyűlés anyagát ismertető száma látott napvilágot. A *Szemészet* 1915-ben nem jelent meg.

A Grósz Emil kezdeményezésére Budapesten 1916 júniusában egybehívott, és neves külföldi szemészek részvételével megrendezett hadigyűlés anyagát ismertette az az évi egyetlen szám. A háború által felvetett időszerű gondok megvitatására szervezett tanácskozás céljairól Grósz így nyilatkozott: „A háború által szenvedett nagy erővesztéseink pótlásában az orvosi tudománynak elől kell járnia. [...] A háborúban szerzett tapasztalatok kiaknázása sürgős feladat [...] s ezen cél szolgálatában állott Magyarország Szemorvosai Egyesülete által Budapesten egybehívott hadigyűlés, melyben a szövetséges államok szemorvosai nagy számban vettek részt”.<sup>31</sup> A továbbiakban a hadigyűlés anyagait közölte a lap.

A folyóirat a következő évben - 1917-ben - ismét nem jelent meg. Rendkívüli lapszám látott napvilágot 1918-ban, amely a háború okozta szemsérülésekről és azok gyógy módjairól érkezett. A továbbiakban beszámolt az I. számú szemklinika háborús működéséről, valamint azokról az erőfeszítésekről, amelyeket a jelentősen megnövekedett beteglétszám ellátásának érdekében vállalt a szemésztársadalom.

A világháború utáni első évben, 1919-ben egy kis terjedelmű lapszám jelent meg eredeti közlésekkel, valamint két beszámolóval. Az egyik a budapesti Szent Rókus kórház szemosztályának betegforgalmát ismertette, a másik az I. számú szemklinika 1918. évi tevékenységéről adott számot. Ezt követően több évig nem jelent meg a folyóirat.

A *Szemészet* 1922-ben indult újra. Az első szám előszavában a szerkesztő, Grósz Emil tájékoztatta az olvasókat a világháború és a forradalmak okozta nehézségekről, amelyek a lap rendszertelen megjelenését okozták. Azt is közölte a kollégákkal, hogy sokirányú elfoglaltsága miatt, a folyóirat szerkesztői feladatait egyedül nem tudja vállalni, és tanártársai, valamint „a szemészeti irodalom minden művelőjének a támogatását” kéri. Ebben a számban vetődött fel először a szemorvosok továbbképzésének ügye, és itt jelent meg a részvételre vonatkozó felhívás is.<sup>32</sup> A következő szám már a szemorvosi továbbképző tanfolyam sikeréről számolt be.<sup>33</sup>

<sup>29</sup> *Szemészet*, 1913. 1. sz. 1.

<sup>30</sup> Györffy István: 80 éves a „*Szemészet*”. Történeti visszapillantás. In: *Szemészet*, 1944. 1-2. sz. 11.

<sup>31</sup> *Szemészet*, 1916. 1. sz. 1.

<sup>32</sup> *Szemészet*, 1922. 1. sz. 1.

<sup>33</sup> *Szemészet*, 1922. 2. sz. 28.

A lapban megjelent 1922. évi közgyűlés anyagainak fő témája a szemorvos egyesület alapszabályának módosítása, valamint nevének megváltoztatása volt: az egyesület a *Magyar Szemorvostársaság* nevet vette fel. Megváltozott az összejövetelek rendje is: ezt követően a szemész szakorvosok az évenkénti közgyűlésen kívül, évi két-három alkalommal tudományos üléseket is szerveztek. Az új alapszabályt teljes terjedelmében a *Szemészet* 2. száma közölte. Itt kell megjegyeznünk, hogy a lap terjedelme 1916-tól folyamatosan csökkent. Kezdetben három, majd két íven jelent meg, és 1922-ben már csak egy ívnyi referáló anyagot közölt a szemorvostársaság az évi nagygyűléséről. A következő évben, 1923-ban a folyóirat nem jelent meg, de az éves összejövétel anyagáról szóló beszámolót az Orvosi Hetilap megküldte a Szemorvostársaság tagjainak.

Az ezt követő évfolyamok – 1924, 1925, 1926, 1927 – szintén csak kis formátumú beszámoló jellegű füzetekből álltak, de már nem az *Orvosi Hetilap* mellékleteként, hanem a *Magyar Szemorvostársaság* hivatalos kiadványaiként láttak napvilágot. A szakma számára jelentős eseménynek számított, hogy a szemorvosok társasága 1924-ben belépett a *Tudományos Társaságok Szövetségébe*.<sup>34</sup> A közgyűlés jegyzőkönyvei hírül adták, hogy az 1923-ban megjelent új ipartörvény a látszerészi tevékenységet a továbbiakban képesítéshez kötötte. Ennek végrehajtási utasítása 1925-ben lépett életbe, amiről az ez évi füzet tájékoztatta az olvasóit. A *Szemészetben* első alkalommal 1913-ban vetődött fel az optikusképzés szükségessége, de tapasztalatok híján a probléma megoldása váratott magára.<sup>35</sup>

Pécs volt az a vidéki nagyváros, ahol a Szemorvostársaság 1927-ben az első vidéki éves nagygyűlését rendezte. Ekkor vették tervbe egy szemészeti bibliográfia összeállítását: „kezdjük meg a múlt és a jelen szemészeti magyar (magyaroktól eredő) irodalom rendszer összegyűjtését, legalább az összeírását: hiszen szűgyen az, hogyha valaki elődeinek szakmunkáit akarja megismerni, azokat Hirschberg német könyvében kell fölkeresnie”.<sup>36</sup> Ugyanitt határozták el, hogy a *Szemészet* című folyóiratot a régi terjedelemben újraindítják, és mérlegelték az anyagiak előteremtésének lehetőségeit is.

Az erőfeszítések eredményeként, a társaság és a szemészek összefogásának köszönhetően, 1928-ban ismét a régi terjedelmében jelent meg a lap. Ez időtől kezdve Grósz Emil a szerkesztői feladatokat megosztotta *Horay Gusztávval* (1893–1963), aki a továbbiakban segédszerkesztőként vett részt a munkában. Ez volt a referáló füzeteket követő első olyan lapszám, amely ismét eredeti cikkeket adott közre.

A nagyobb terjedelmű lap kiadása azonban újabb akadályokba ütközött: a nehéz gazdasági helyzetre hivatkozva, az *Orvosi Hetilap* a továbbiakban nem vállalta a térítésmentes nyomtatást. Annak érdekében, hogy a folyóirat megjelenése folyamatos legyen, a Szemorvostársaság előfizetést hirdetett meg, azzal a feltétellel, hogy a tagok – tagdíjuk ellenében – továbbra is megkapják a lapot. „A '*Szemészet*' e számával a 64 éves folyóiratunk új, most már ötödik korszakát nyitjuk meg, megküldjük az Orvosi Hetilap összes előfizetőinek azon kéréssel, hogy arra előfizetni szíveskedjenek.”<sup>37</sup>

<sup>34</sup> *Szemészet*, 1926. 4.

<sup>35</sup> *Szemészet*, 1925. 4.

<sup>36</sup> *Szemészet*, 1927. 2.

<sup>37</sup> *Szemészet*, 1928. Új folyam 1. sz. 2.

Az előfizetők toborzása azonban nem járt sikerrel, ezért külön lapszám megjelentetésére nem voltak meg az anyagi feltételek. Ennek az lett a következménye, hogy a Magyar Szemorvostársaság fennállásának 25. évfordulóját méltató írások az *Orvosképzés* című lapban láttak napvilágot. A következő évben, 1930-ban is csak egyetlen, csökkentett terjedelmű szám jelenhetett meg. A gazdasági nehézségek és a lap megjelentetése körül kialakult pénzügyi gondok miatt a *Szemészet* 1932-ben – a korábbiaktól eltérően – az *Orvosképzés* (XXII. évf. októberi szám) című hetilap külön füzeteként adták ki.

A *Szemészet* egyik lapszámaként jelent meg az a Horay Gusztáv által szerkesztett és 1935-ben kiadott kötet, amely tulajdonképpen egy jubileumi kiadvány volt. Grósz Emilt köszöntötték barátai és hálás tanítványai, amint ez a könyv ajánlásban is olvasható: „*professor úrnak egyetemi nyilvános rendes tanárságának 30. évfordulója alkalmából a 70. születése napján mély tiszteletük és szeretetük jeléül*”.

A folyóirat újraindítására 1938-ban történt újabb kísérlet. Fizetett hirdetések megjelentetésével és különböző anyagi támogatások bevonásával sikerült megteremteni a pénzügyi alapot a lap kiadására. A vagyoni biztonság lehetővé tette, hogy visszanyerje régóta vágyott önállóságát, és a továbbiakban ne egy másik folyóirat mellékleteként jelenjen meg. Az új sorozat bevezetőjét Grósz Emil írta, s egyben bejelentette: „*elérkezett az idő, hogy a szerkesztéstől visszalépjek. [...] Megtettem azt, ami kevés tőlem tellett, szívből kívánom, hogy utódaim többet tehessenek.*”<sup>38</sup>

A *Szemészet* történetében új fejezet kezdődött: a Magyar Szemorvostársaság hivatalos közlönyeként szereplő folyóiratot ezt követően a társaság mindenkori titkára és jegyzője szerkesztette. Ennek megfelelően a lap irányítói Pelláthy Béla (1895–1966) és Grósz István (1909–1985) voltak. Az új vezetés évente két lap kiadását tervezte, megnövelte a példányszámot, és – az addigiaktól eltérően – a tartalomjegyzéket öt nyelven közölte. Az volt a cél, hogy a folyóirat, még inkább összefogja a szemorvos társadalmat. Ennek érdekében díjmentesen eljuttatták minden kórházba, klinikára és könyvtárba, valamint a magán- és egyetemi tanároknak is megküldték.

A második világháború kitörése megakasztotta a nagyreményű újakezdést. A második nagy világégés idején – 1939-től 1944-ig – a lapszámok ugyan rendszeresen megjelentek, de az említett okok miatt a terjedelmük jelentősen csökkent, alig érte el a három ívet. A lap egy-két eredeti közlemény mellett a nagygyűlésekről közölt rövid tudósításokat, és a tartalomjegyzék már csak magyar nyelven látott napvilágot.

A Szemorvostársaság 1941-ben lezajlott tisztújító közgyűlését követően Nónay Tibor (1899–1985) titkár és Grósz István jegyző lettek a *Szemészet* szerkesztői. Ebben az évben hunyt el Grósz Emil, a Magyar Szemorvostársaság egyik alapítója, és aki közel három évtizedig szerkesztette a *Szemészet* folyóiratot. A lap fekete keretes címlappal jelent meg, jelezvén hogy a szemésztársadalom gyászol. „*A magyar szemészet nestora, a magyar orvosi tudomány büszkesége, egyetemünk, orvosi közéletünk, közegészségügyünk nagy alakja, a nagy tanító- és gyógyítómester, nincs többé*” – kezdte megemlékezését Horay Gusztáv. Ezt követően Grósz sokoldalú tevékenységét méltatta, amely nemcsak a szemészet tudományára, hanem az egész magyar egészségügy fejlődésére kiemelkedően hatott.<sup>39</sup>

<sup>38</sup> *Szemészet*, 1938. 4.

<sup>39</sup> *Szemészet*, 1941. 2. sz. 3.



A folyóirat 1942-ben rövidített terjedelemmel ugyan, de két külön számmal látott napvilágot. A társaság a világháborús években a fokozódó pénzügyi gondok és az egyre emelkedő nyomdai árak miatt, egyre nehezebben tudta kiadni a lapot. A folyóirat folyamatos megjelenése érdekében ismét a szakma erőteljes összefogására volt szükség. A szerkesztőség úgy határozott, hogy mindent elkövet a folytonosság fenntartása érdekében és évente legalább egy számot megjelentet. A Szemorstársaság elnökének a javaslatára a klinikák igazgatói vállalták, hogy a továbbiakban hozzájárulnak a folyóirat kiadási költségeihez. A lap anyagi biztonságának megteremtését célozta a tiszteletpéldányok számának jelentős csökkentése, valamint az, hogy a közölt ábrák nyomdai költségeit a szerzőkkel fizettették meg. A bevezetett intézkedések ellenére, az elkövetkező években csak egy-egy összevont lapszám megjelentetésére volt fedezet. A *Szemészet* folyóirat 80. évfordulóját és *Magyarország Szemorstársaságának Egyesülete* megalakulásának 40. évfordulóját ünneplő összevont lapszám 1944-ben jelent meg, amelyben Györfly István méltatta a jeles eseményeket. Viszszapillantásában felidézte a sikereket és szólt azokról a nehézségekről, amelyeket az egyesületnek és a szakmának kellett leküzdenie a lap megmentése érdekében.<sup>40</sup> Ezt követően a folyóirat kiadása négy évig ismét szünetelt.

A második világháború utáni években, a baloldali diktatúra bevezetése után a hatalom egyik első lépéseként feloszlatta a korábban szerveződött egyesületeket, köztük a *Magyar Szemorstársaságot* is. A kormányzat az egészségügy átszervezése közben létrehozta az *Orvos- Egészségügyi Szakszervezetet*, és *Szemész Szakcsoportként* ide sorolta be a volt *Magyar Szemorstársaságot*. A szakcsoport 1948 októberében tartotta alakuló közgyűlését, ahol Horay Gusztávot elnökké, Grósz Istvánt főtítkárrá választották. Az utóbbi tisztségviselő bejelentette, hogy közös összefogással sikerült elérni, hogy a *Szemészet* című újság a jövő évtől újra megjelenjék.

A lapnak új politikai rendszerben, és addig ismeretlen keretek között kellett megtalálnia azokat a lehetőségeket, amelyek biztosították a szakmai függetlenséget és a folytonos megjelenést. Az idegen, a szakmai- és a közélet minden területét átszövő és ellenőrző rendszer elvárásainak valamilyen szinten meg kellett felelni, ellenkező esetben a lap megjelenését nem engedélyezték volna. A folyóirat anyagainak összeállításán érezhető a megfelelni akarás szándéka. Ez azonban nem róható fel a szerkesztők, illetve a szerkesztőbizottság bűnéül. Aki kicsit is ismeri a szocialista időszak ideológiáját, nem csodálkozik azon, hogy Sztálin születésnapját, vagy az októberi forradalom évfordulóját köszöntötte a lap. Ezek a kötelezően közölt anyagok csak a hasznos információra fordítható terjedelmet csökkentették, a lap szakmai színvonalát nem rontották. Mozgalmas évek következtek a folyóirat történetében.

Az újjászületett *Szemészetet* 1949-ben 1–4. összevont számmal indította útjára Horay Gusztáv szerkesztő és Bíró Imre felelős szerkesztő. Az eredeti írások mellett bőséges folyóiratszamlát közöltek, valamint név- és tárgymutatót is közreadtak. A külföldi folyóiratok ismertetésének ebben az időszakban különös jelentősége volt: a rendszer elszigeteltsége közepette ezek alapján tájékozódott a szakma a külföldi eredményekről. A lap – a korábbiaknak megfelelően – továbbra is beszámolt a *Szemész Szakcsoport* tudományos üléseiről. Horay és Grósz István az elmúlt időszakot összegző soraikban többek között leszögezték: „*munkánk nem volt hiábavaló. Tudományos üléseink nívója, az előadásra került anyag változatossága,*

<sup>40</sup> *Szemészet*, 1944. 1-2 sz. 1.



*bizottságaink működése, az orvosok továbbképzése, a 'Szemészet' megindítása, stb. azt hiszem, állhatja a kritikát*".<sup>41</sup> A lap a *Tudományos Folyóirat Kiadó* gondozásában, négyívnyi terjedelemben, évente négy alkalommal, folyamatosan megjelent.

Az 1950. év első lapszámát a szovjet szemész, *V. P. Filatov* 75. születésnapja tiszteletére állították össze. Abban az időben az is természetes volt, hogy a Filatov évforduló jegyében szervezték meg a *Szemész Szakcsoport* az évi februári nagygyűlését, amelyről a lap is beszámolt. A *Szemész Szakcsoport* az 1950 októberében tartott tisztújító közgyűlésén *Radnót Magdát* választotta meg elnöknek.

Az 1951. év ismét változást hozott a folyóirat életében: átszervezések következtében az *Egészségügyi Könyv- és Lapkiadó Vállalathoz* került. Az 1950-es évek elejének gazdasági nehézségei miatt a lap arra kényszerült, hogy csökkentse terjedelmét. A szerkesztőség úgy döntött, hogy eredeti cikkeket közöl, német és orosz nyelvű ismertetővel. Elhagyták a folyóiratszemlét és a nagygyűlések jegyzőkönyvének a közreadását.

A következő évben, 1952-ben megváltozott a szerkesztőség összetétele: a főszerkesztő Nónay Tibor, a felelős szerkesztő *Remenár László* (1917–1998), a szerkesztő *Györffy István* (1912–1999) lett. Az 1950-es évek közepétől némileg enyhülő politikai nyomás lehetővé tette, hogy hazánk a szemorvoslás tudománya terén is képviseltesse magát a külföldi kongresszusokon és rendezvényeken. A folyóirat hasábjain közölték a küldöttek beszámolóit, tájékoztatva a szakmát más országok szemészetben elért eredményeiről, és a tudomány külföldi haladási irányáról.

A *Szemészet* folyóiratot 1955-ben a *Művelt Nép Tudományos és Ismeretterjesztő Kiadó* jelentette meg, majd 1956-ban a lapot új kiadóhoz, a *Medicina Egészségügyi Könyvkiadóhoz* rendelték a többi orvosi szaklappal együtt. A következő években a folyóirat külső megjelenése is átalakult. Jobb minőségű papíron, egyre több színes illusztrációval látott napvilágot. Belső szerkezetében azonban lényegében nem változott, a tanulmányok továbbra is idegen nyelvű összefoglalóval jelentek meg, de már közöltek könyvismertetéseket, és tudományos ülések jegyzőkönyveit is közreadták. A folyóirat folyamatosan megjelent, mindössze egyetlen szám, az 1956. évi 4. szám maradt ki, a forradalmi események miatt. Ebben az évben alakult meg a *Szemészeti Szakcsoport Tiszántúli Szervezete*, amely április végén Debrecenben tartotta első tudományos ülést.

A *Szemészet* 1960-ban ismét a régi, négyívnyi terjedelemben került az olvasókhoz. A korábbinál nagyobb teret kaptak a könyvismertetések, a kongresszusi beszámolók, újra volt lehetőség a tudományos ülések jegyzőkönyveinek a közlésére. Az eredeti tanulmányok rövid tartalmát a németen és az oroszon kívül, ettől ez időtől kezdve angolul is közétették. A lapban egyre több illusztráció jelent meg, közülük sok színes nyomtatásban.

A folyóirat fennállásának 100. évfordulóján, 1964-ben ünnepi számot adtak ki. Nónay Tibor főszerkesztő, a beköszöntőben – többek között – ezt írta: „*Kérésünk a szemorvosokhoz, főleg az ifjú szemészgárdához: szorgos, aktív munkával emeljék továbbra is a Szemészet színvonalát, ápolják, szeressék a lapot*”.<sup>42</sup> A folyóirat egy évszázados útját Györffy István történeti áttekintésében követhette nyomon az olvasó. A szerző az alábbiakkal zárta írását:

<sup>41</sup> *Szemészet*, 1949. 1. sz. 54.

<sup>42</sup> *Szemészet*, 1964. 1 sz. 1.

„Bár 'Szemészet'-ünk sok válságos időt élt meg, mindig újra életre kelt, ami bizonyítéka annak, hogy tudományos életünkben nélkülözhetetlen”.<sup>43</sup>

A következő évek számainak tartalmi elrendezése változatlan: eredeti tudományos közlemények, nagygyűléseken elhangzott beszámolók közlése, kongresszusi, tudományos ülésekről szóló tudósítások és könyvismertetések határozták meg a lap jellegét.

A folyóirat 1966. évi 1. szám tette közzé, hogy megalakult a *Magyar Orvostudományi Társaságok és Egyesületek Szövetsége*. A MOTESZ feladata volt, hogy a Magyar Tudományos Akadémia keretében meglévő, valamint a jövőben megalakuló orvostudományi társaságokat és egyesületeket egységbe tömörítse, illetve munkájukat irányítsa.<sup>44</sup> A szervezet felhívást intézett az orvos szakcsoportokhoz, hogy „*kérjék tudományos társasággá való átalakulásukat, illetve jelentsék be azt a szándékukat, hogy mint társaságok belépnek a MOTESZ-be.*”<sup>45</sup> A Magyar Szemorvostársaság is a szövetség tagja lett, a *Szemészet* folyóirat pedig 1966-tól átkerült az *Ifjúsági Lapkiadó Vállalathoz*.

A lap 1968. évi első két összevont száma a tudományos cikkeken kívül a *Magyar Szemorvostársaság* Pécsen 1967 májusában tartott szekció ülésének az anyagát közölte. Külön ünnepélyessé tette az alkalmat a *Pécsi Egyetem* 600 éves jubileuma, valamint az, hogy ebben az évben nyitották meg a *Pécsi Orvostudományi Egyetem* új 400 ágyas klinikai tömbjét. Megemlékezett a lap a klinika alapítójáról, *ifj. Imre Józsefről*, aki munkatársaival 1925-ben új szemészeti iskolának vetette meg az alapjait.<sup>46</sup>

A korszellemet és a politikai légkört tükrözte, hogy a *Szemészet* 1969-ben kötelezően megemlékezett a Tanácsköztársaság 50. évfordulójáról. Az ilyen és ehhez hasonló politikai évfordulós megemlékezések lényegében az 1980-as évek derekáig fellelhetőek a lapban. Egyre gyakrabban jelentek meg ünnepi méltatások a nagy elődökről. Az évtized utolsó számát a Blaskovics - centenárium jegyében szerkesztették. Itt közölték azokat az írásokat, amelyek a *Debreceni Orvostudományi Egyetem Szemklinikáján Blaskovics László* születése 100. évfordulójának tiszteletére rendezett kétnapos tudományos ülésen hangzottak el.<sup>47</sup> Az 1970. évi 1. szám *ifj. Imre Józsefre* emlékezett, halálának negyedszázados évfordulóján. A „művész lelkű tudós”-nak is nevezett érzékeny és igazságszerető ember saját megfogalmazású hitvallásával zárult a megemlékezés: „*A tanító szakember, különösen az orvos, ha mentesíteni tudta gondolkodását a hiúságtól és az önzéstől, életcélját akkor érezheti megközelítettnek, ha tanítványaira tekintve egyre nélkülözhetőbbnek látja önmagát.*”<sup>48</sup>

Az *Európai Szemorvostársaság* 1972-ben Budapesten tartotta IV. kongresszusát. A lap felsorolta azokat a rendezvényeket, amelyek az áprilisban tartandó kongresszushoz kapcsolódnak. Többek között felhívást intéztek az olvasókhoz, amelyben szemészeti relikviák gyűjtését szorgalmazták a kongresszushoz kapcsolódó kiállításra, amelyet a *Semmelweis Orvostörténeti Múzeumban* rendeznek.<sup>49</sup>

<sup>43</sup> *Szemészet*, 1964. 1. sz. 5-18.

<sup>44</sup> *Szemészet*, 1966. 1. sz. 1.

<sup>45</sup> *Szemészet*, 1966. 1. sz. 1.

<sup>46</sup> *Szemészet*, 1968. 1. sz. 60.

<sup>47</sup> *Szemészet*, 1969. 4. sz. 257.

<sup>48</sup> *Szemészet*, 1970. 1. sz. 1.

<sup>49</sup> *Szemészet*, 1971. 4. sz. 320.

Az Európai Szemorvostársaság IV. Kongresszusára Vilt Tibor szobrászművész plakettet alkotott,<sup>50</sup> a Magyar Posta bélyegeket adott ki,<sup>51</sup> amelyeket a folyóirat bemutatott olvasóinak. Tudósított az Ebba Thott által alapított Imre-díjról (íjf. Imre József), amelyet első ízben 1972-ben adtak át dr. Jobbágyi Péternek, a budapesti szemklinika tanársegédjének. A folyóirat közölte az okleveléről készült képet is.<sup>52</sup> Beszámolt a lap a Schulek Vilmosról elnevezett emlékérem és jutalomdíj alapításáról, amelyet első ízben Kettessy Aladár, a debreceni szemklinika nyugalmazott igazgatójának nyújtottak át.<sup>53</sup> Ugyanitt adták hírül, hogy „A MOTESZ vezetősége a 'Szemészet'-nek a Szemorvostársaság hivatalos lapjaként való szerkesztését 1972. június 23-án (1299/72.sz.) jóváhagyta”.<sup>54</sup> Az 1972. év másik jelentős eseményéről is beszámolt a folyóirat: ebben az évben a budapesti Tömő utca 25–29. szám alatt elkészült az Országos Szemészeti Intézet és az I. sz. Szemklinika új épülete.

A Szemészet 1972. évi 4. számtól Radnót Magdát (1911–1989) tüntette fel főszerkesztőként, Remenár Lászlót (1917–1998) pedig felelős szerkesztőként, a szerkesztőbizottság létszáma hat főre csökkent. A Szemészet történetében jelentős dátum az 1973. esztendő: a lap első szerkesztője, Hirschler Ignác születésének 150. évfordulóját méltatták ebben az évben. A nagy előd emlékére jutalomérmeket alapítottak, amelyet az 1973. november 30-án tartott Hirschler Ignác emlékülésen első alkalommal dr. Bartha Elemér nyugalmazott kórházi szemész-főorvosnak adományoztak. A lap beszámolt az emlékülésről, és közölte az érem elő- és hátlapjának képét.<sup>55</sup>

A technika és azon belül az orvostechika fejlődése lehetővé tette a szemészeti diagnosztikai módszerek és eljárások korszerűsödését. A számítógép diagnosztikában történő felhasználásáról is egyre gyakrabban közölt írásokat a lap. Megjelentek a szembetegségek genetikai hátterét feltáró tanulmányok, valamint az elektronmikroszkópos és számítógépes vizsgálatok eredményeit ismertető közlemények.

Az 1974. évi tudományos ülések, illetve az évi közgyűlések jegyzőkönyveinek közreadásából az derült ki, hogy a szakmán belül hangsúlyosan vetődött fel a gyermekszemészet fontossága, s a szemészek társadalmi méretű intézkedéseket tartottak szükségesnek. A témával kapcsolatban, Debrecenben 1973-ban, Budapesten pedig 1974-ben került sor olyan rendezvényre, amelyen a gyermekszemészettel foglalkoztak.

A következő év lapszámai több évfordulót is köszöntöttek: a Magyar Tudományos Akadémia alapításának 150. évfordulóját, valamint összevont számban Radnót Magdát, egyetemi tanári kinevezése 25. évfordulója alkalmából. Az I. sz. szemklinika igazgatójának tevékenységét Németh Béla méltatta és hangsúlyozta: [...] töretlen akarása mellett is 20 év alatt engedték megvalósulni az I. Szemklinika épületét, Európa legmodernebb szemklinikáját, egyetemünk büszkeségét. Itt a hivatalosan előírt hármas feladat végzésére minden korszerű

<sup>50</sup> Szemészet, 1973. 1. sz. 79.

<sup>51</sup> Szemészet, 1972. 4. sz. 235

<sup>52</sup> Szemészet, 1972. 4. sz. 237.

<sup>53</sup> Szemészet, 1972. 4. sz. 318.

<sup>54</sup> Szemészet, 1973. 1. sz. 2.

<sup>55</sup> Szemészet, 1974. 1. sz. 77.

lehetőség megvan. Az oktatás és gyógyítás céljait tágas modern helyiségek szolgálják, a korszerű kutatás minden ága lehetővé vált. [...] Klinikája 1968 óta Országos Szemészeti Intézet is, e minőségben széleskörű irányító, ellenőrző és továbbképző feladatokat lát el”.<sup>56</sup> Abban az időben természetes volt, hogy az ún. „felszabadulás” évfordulóját is köszöntötte a lap.

A *Szemészet* külső megjelenése az 1970-es években jelentősen megváltozott. A nyomtató papír minőségének javulásával a közölt fényképek, illetve illusztrációk egyre tetszetősebbek lettek. Az 1974. évi 4. számtól már kitűnő minőségben, műnyomópapíron jelent meg a folyóirat. Egyes lapszámok elején a főszerkesztő tollából szerkesztőségi cikkeket közöltek, amelyek a szemészetben, illetve a gyógyító gyakorlatban felmerült időszerű kérdésekre hívták fel a figyelmet.<sup>57</sup> A tudományos dolgozatokat angol, német és orosz nyelvű összefoglalók zárták. A hirdetések is egyre nagyobb teret kaptak, gyakran egy oldalnyi terjedelemben jelentek meg. Anyagi okokból, a *Szemészet* terjedelmét 1977-ben összesen évi négy ívvel csökkentették, emiatt kevesebb hely maradt az új könyvek ismertetésére, a tudományos ülések, illetve közgyűlések jegyzőkönyveit is rövidített formában adták közre.

A folyóirat szerkesztőinek mindig gondot jelentett, hogy a szerkesztésre leadott kéziratok nyelvezete nem volt egységes. Ezért a lap örömmel üdvözölte a hírt, mely szerint megalakult a *Magyar Tudományos Akadémia Orvosi Szaknyelv- és Helyesírási Bizottsága*, amely egységes orvosi helyesírás kidolgozását tűzte ki célul. Erről az 1980. évi 3. lapszámban a kiadó tájékoztatta az olvasókat és a szerzőket. A testület munkájának befejezéséig – átmeneti megoldásként – azt ajánlotta, hogy a köztudatba átment kifejezéseket (diagnózis, reakció, stb.) a *Bakos Ferenc* által szerkesztett *Idegen szavak és kifejezések szótára* szerint, a diagnosztikai és anatómiai kifejezéseket pedig latinosan, a *Dr. Donát Tibor: Anatómiai nevek* című könyve (Medicina, 1976.) alapján írják. A kémiai elemek egységes írásmódjához az *Erdey-Grúz Tibor – Fodorné Csányi Piroska* szerzőpáros, *A magyar kémiai elnevezés és helyesírás szabályai* (Akadémiai Kiadó, 1972.) művét ajánlják útmutatóul.<sup>58</sup> A folyóirat egy orvosi szójegyzéket is közölt magyaros helyesírással, amelyre felhívta a szerzők figyelmét.<sup>59</sup>

Az 1980-as évek folyóiratszámainak legszembetűnőbb jelensége a mikrosebészeti műtétek leírása, illetve az ezeket segítő eszközök ismertetése. Ezekben az években a folyóirat hasábjain egyre több pályázati kiírással találkoztunk: *Papolczy Emlékérem*, *Palich-Szántó Olga pályázat*. Ezek rendszeres meghirdetője az *Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete* és az *Egészségügyi Minisztérium* volt.

Amíg az 1960-as években az éves nagygyűlések jegyzőkönyveit jelentős – két éves – késéssel közölte a lap, addig az 1970–1980-as évekre ezeket rendszerint már a következő esztendő számaiban közreadták. Az is előfordult, hogy kétnapos rendezvény esetén kettéosztották az anyagot, és másik lapszámban tették közzé.<sup>60</sup>

A MOTESZ által irányított orvosi szakfolyóiratok kiadása 1980-ban veszteségesnek bizonyult, ezért a főtítkár azt javasolta, hogy a terjedelem csökkentésével, hirdetések megjelentetésével és a szerzői tiszteletdíjakról történő lemondással kell a hiányt felszámolni.

<sup>56</sup> *Szemészet*, 1975. 3-4. sz. 129.

<sup>57</sup> *Szemészet*, 1977. 1. sz. 2.

<sup>58</sup> *Szemészet*, 1980. 3. sz. 192.

<sup>59</sup> *Szemészet*, 1980. 3. sz. 188-191.

<sup>60</sup> *Szemészet*, 1981. 2. sz. 122-128. - 3. sz. 184-191.

Mivel a *Szemészet* terjedelmét 1977-ben már jelentősen lerövidítették, ezért a másik két javasolt megoldást választották: ezt követően a lap növelte a hirdetések számát és a továbbiakban nem fizetett honoráriumot.

A *Magyar Szemorvostársaság*, a pályakezdők munkájának megsegítésére, a 35 éven aluli szemorvosok számára pályázatot hirdetett tudományos kutatásra és dolgozatok megírására. A határidő 1983. április 1. volt.<sup>61</sup> Ezt követően társaság minden évben közzétette a lapban a felhívást, s az eredményhirdetés után közölte a nyertesek nevét és a dolgozatuk címét.

Az 1984. évi MSZ közgyűlésen megválasztották a társaság új vezetőségét. Elnöke *Alberth Béla* (1924–2006), főtítkára *Salacz György* lett. A *Szemészet* folyóirat héttagú szerkesztő bizottságának élére Alberth Béla került, és *Remenár László* látta el a felelős szerkesztői feladatokat.<sup>62</sup>

1985-ben adtak hírt *Grósz István* (1909–1985) haláláról, aki a nagy szemészdinasztia negyedik leszármazottja, *Grósz Frigyesnek*, a nagyváradai szemkórház alapítójának a dédunokája volt.<sup>63</sup> Ugyancsak ebben az évben tudósítanak *Nónay Tibor* (1899–1985) haláláról, aki húsz éven át volt a *Szemészet* főszerkesztője, és 1966–1969 között a *Magyar Szemorvostársaság* elnöke.

A szemorvostársaság hiánypótló munkára vállalkozott, amikor Györffy István 1986-ban megjelent felhívására, a magyar szemészek életrajzi lexikonjának elkészítését indítványozta. Györffy célja az volt „*hogy a magyar szemészeti életben fontosabb szerepet játszottak, a jövőbeni orvostörténészek számára meg legyenek örökítve*”.<sup>64</sup>

Az 1980-as évek második felének politikai enyhülését jelezte, hogy 1986-ban a MOTESZ hírül adta, miszerint *INTERMED* néven hivatalos lapot indít, amelyben a külföldi szaklapok jelentősebb közleményeit jelentetik meg, tájékoztatnak a szövetség működéséről, és a tageszerveletek számára ingyenes hirdetési lehetőséget nyújtanak. Évente négy számot kívántak megjelentetni.<sup>65</sup>

A korábban bevezetett intézkedések ellenére, a *Szemészet* továbbra is agyagi gondokkal küzdött, s 1987-ben már nem közölte a nagygyűlések jegyzőkönyveit és a tudományos ülések beszámolóit sem.

A következő évben, 1988-ban a tudományos közleményeken, a pályázati kiírásokon és pályázati eredmények közzétételein kívül tájékoztatást adtak a külföldi, ún. tőkés országokba történő kongresszusi utazásokkal kapcsolatban, az útlelél kérés körülményeiről és a valutaigénylés módjáról. Közölték, hogy a szolgálati útlelél megszűnt, a devizaigénylést pedig a következő év I. félévére, a folyó év szeptember 15-ig kell benyújtani a Szemorvostársaság Vezetőségéhez, amelyik az igényeket rangsorolja, és javaslattal a MOTESZ-hez továbbítja. A döntésről a MOTESZ értesíti az utazni szándékozókat. Az ún. deviza forint ellenértéke a kiutazókat terhelte. A szocialista országokba történő utakat a *Magyar Szemorvostársaság*

<sup>61</sup> *Szemészet*, 1982. 3. sz. 192.

<sup>62</sup> *Szemészet*, 1985. 1. sz. 38.

<sup>63</sup> *Szemészet*, 1985. (A SE Szemészeti Klinikájának könyvtárában lévő lapok egy része úgy van bekötve, hogy hiányzik a borítójuk, így nem állapítható meg a lapszám. Ezeknél a 'lapszám nélkül' megkülönböztetést használom), 127.

<sup>64</sup> *Szemészet*, 1986. (lapszám nélkül), 239.

<sup>65</sup> *Szemészet*, 1988. (lapszám nélkül), 226.



korlátolt számban támogatta, az ilyen irányú kérelmeket fél évvel korábban kellett benyújtani. Ebben az évben erősen rövidített változatban közölte a lap az 1986-ban és 1987-ben megtartott tudományos ülések anyagát.

A folyóirat közreadta az Egészségügyi Világszervezet, a WHO azon felhívását, amely szerint a *Moszkvai Fjodorov Intézetbe* egy hónapos szemészeti, mikrosebészeti (keratotomia és lencseimplantáció) tanfolyamra lehetett jelentkezni.<sup>66</sup> A politikai enyhülést jelezte, hogy a hírek között közölték: 1988 augusztusában megrendezik a *Külföldi Magyar Orvosok Kongresszusát*. Immár második alkalommal találkoznak majd a külhoni magyar, illetve magyar származású orvosok az itthon élő kollégáikkal.<sup>67</sup> Az MSZ vezetősége közleményben tudatta, hogy az 1988. május 27-én tartott vezetőségi ülésen elhatározta: a 35 éven aluli szakorvosok részére kitűzött pályázatot a jövőben, április 1. helyett március 15-e alkalmából hirdeti meg.<sup>68</sup>

A Magyar Tudományos Akadémia állást foglalt az orvosi helyesírás ügyében. A *Szemészet* közreadta az ezzel kapcsolatos irányelveket, valamint tájékoztatott az intézmény ez ügyben hozott intézkedéseiről. „Az MTA Helyesírási Bizottsága 1985. december 9-i határozatával albizottságot alakított az orvosi helyesírás helyzetének megvizsgálására és az írásmódra vonatkozó javaslatok kidolgozására. Az albizottság egy korszerű, az általa kimunkált elvek alapján álló orvosi helyesírási tanácsadó szótár készítésére tett javaslatot”.<sup>69</sup> A helyesírással kapcsolatos tervezetet 1987 novemberében fogadta el az MTA Orvosi Tudományok Osztálya, az MTA Helyesírási, illetve Anyanyelvi Bizottsága, amelyet szintén közölt a lap.<sup>70</sup> Hírül adta a lap, hogy 1988 decemberében öttagú vezetőséggel megalakult a Magyar Műlencse és Implantációs Társaság, a SHIOL, amelynek elnökévé Vörösmarthy Dánielt választották.

A *Szemészet* egy-egy lapszámának terjedelme az 1980-as évek végén mindössze 60 oldal volt, a szerkesztőség a veszteségek csökkentésére – és a folyamatos megjelenés érdekében – egyre több hirdetésnek adott helyet. Ennek következtében kevesebb lett az eredeti közlemény, sőt a tudományos ülések jegyzőkönyveinek közlése is megszűnt. Egy-egy lapszámból elmaradt a külföldi kongresszusi beszámoló, és elhagyták a könyvismertetéseket is. Csupán a *Hírek* rovat tájékoztatott a Magyar Szemorvostársaság és a szakma híreiről.

A rendszerváltást követően, 1991-ben a folyóirat új külsőt kapott: mérete lényegében A/4-es formátumra változott, küllemében a bordó-narancs-fehér színek lettek a meghatározóak a korábbi kékeszöld-fekete helyett. A latin cím: *Ophthalmologia Hungarica*, valamint *A Magyar Szemorvostársaság lapja* felirat is ekkor jelent meg borítón. Lényegében minden adat ide került: az évfolyam, a lapszám, az év és a hónap, de itt jelentek meg a felelős szerkesztő (Follmann Piroska), a szerkesztőbizottság elnöke (Süveges Ildikó), továbbá a 11 szerkesztőbizottsági tag neve és a szerkesztőség címe. Ugyanitt közölték a tartalomjegyzéket is. A szerkesztőbizottság nevében, Süveges Ildikó tájékoztatta az olvasót a változások okairól. „Bár lapunk tudományos színvonala nem maradt el az európaiótól, nyomdatechnikai elégtelenségek gyakorlatilag élvezhetetlenné tették az újságot. Ezen kívánunk változtatni, amikor a társaság maga vette kezébe a lap sorsát: a Kner Nyomda szakembereiben partnerre találtunk

<sup>66</sup> *Szemészet*, 1988. (lapszám nélkül), 45.

<sup>67</sup> *Szemészet*, 1988. (lapszám nélkül), 48.

<sup>68</sup> *Szemészet*, 1988. (lapszám nélkül), 115.

<sup>69</sup> *Szemészet*, 1988. (lapszám nélkül), 186.

<sup>70</sup> *Szemészet*, 1988. (lapszám nélkül), 186.



egy színvonalas szaklap szerkesztéséhez és megjelentetéséhez. [...] A lap külső megjelenésében, méreteiben az új európai formátumokhoz csatlakozik”.<sup>71</sup> A közleményeket magyarul, esetenként angol, illetve német nyelven is elfogadták. Az 1990-es évek lapszámaiban megkövetelt új forma a következőket jelentette: a cikkeket angol nyelvű összefoglalóval és kulcsszavakkal közölték. Ez utóbbi ugyanis a folyóirat esetleges digitalizálását követően segítette a visszakeresést. Ezen túl, a lapban tárgyalt témákról az idegen nyelvű olvasó is tájékozódhatott, amely a magyar szemészet nemzetközi életbe való bekapcsolódását szolgálta.

Pénzügyi okok miatt, hamarosan új változások történtek a folyóirattal kapcsolatban: a terjedelme tovább csökkent, mindössze 45 oldal lett. A felelős szerkesztő és a szerkesztőbizottság elnökének személye ugyanaz maradt, a szerkesztőbizottságot mindössze hat fő alkotta. A lap belső tördelése is átalakult, de a fő cél továbbra is a tudományos dolgozatok közlése angol nyelvű összefoglalóval, idegen nyelvűeknél viszont magyar kivonattal. A szűkös tér ellenére színes ábrákat is közöltek és rendszeresen közreadták a külföldi konferenciák, kongresszusok felhívásait, valamint az ezeken részt vevők beszámolóit.

A Szemészeti Szakmai Kollégium javaslatokat tett az új szemészeti szakképzési-képesítési rendszer megvalósítására, amelyről a lap az 1993. évi 1. számban részletesen beszámolt. A fő célokat az alábbiak szerint határozták meg: „A kor szakmai színvonalának és követelményeinek megfelelő szakember képzése, aki ismeri a diagnosztikai és terápiás lehetőségeket, és azokat az adott körülmények között a legmagasabb szinten alkalmazza”.<sup>72</sup> A tervezet az alapszakon történő képzés időtartamát 4 évben határozta meg, ahol az alap szakképesítés a szemészet, ráképző szakként a gyermekszemészet (plusz két év), szemészeti mikrosebészet (plusz 4 év) és a főorvosi minősítő vizsga (plusz 10 év). A tervezet 1992 júniusában készült, és a folyóiratban való közzététel célja a javaslat szakmai véleményezése volt. Az 1990-es évek lapszámainak tudományos cikkei egyre korszerűbb vizsgálati módszereket, újabb gyógyító eljárásokat mutattak be, és mind több szemészeti gyógyszer, vizsgálóeszköz, valamint különféle kontaktlencse típusok hirdetéseit közölték. Ezekben az években vetődött fel a *Szemészet* folyóirat impact factorának a kérdése is. A főszerkesztő tájékoztatta az olvasókat, hogy az ügy folyamatban van, de megvalósításához hosszabb idő szükséges.

A szemészet tudományának fejlődése, a szakmán belüli szakosodás szükségességét eredményezte. A *Magyar Szemorvostársaság* keretében szűkebb szakterületek szekciói jöttek létre, amelyek tagtaborzó felhívásait és a rendezvényeikről szóló híradásait rendszeresen közölte a lap. Ezekben az években alakult meg a *Glaukóma Szekció* és a *Retinológiai Szekció*. Ekkor szerveződött a *Magyar Ultrahangtársaság*, amely a továbbiakban egyéni tagságon alapuló multidiszciplináris egyesülésként végezte tevékenységét.

A *Magyar Szemorvostársaság* 1994. augusztus 25-én lezajlott közgyűlésén új vezetőséget választottak, amelynek létszáma 54 fő volt. Közölte a lap az új tisztségviselők névsorát is. Ismét közreadták a különböző pályázati felhívásokat, és mintegy 30 továbbképző tanfolyamot hirdettek meg. Évfordulós megemlékezések, valamint szemész kollégák fényképes születésnapi köszöntései színesítették a lapot. A folyóirat továbbra is a Kner Nyomdában készült, de az 1996. évi 2. számtól más lett a borító: sötét- és világoskék fehérrel, valamint feketével.

<sup>71</sup> *Szemészet*, 1991. 1. sz. 1.

<sup>72</sup> *Szemészet*, 1993. 1. sz. 16.

A magyar szemészek tudományos eredményeinek elismeréséről tanúskodott, hogy az *Ausztráliai Rotary Club* a „Vocation Excellence Award 1995”- díjat Jaross Nándornak ítélte oda. Egy másik hír arról számolt be, miszerint a németországi operáló szemorvosok IX. kongresszusán, 1996 júniusában, Nürnbergben, Filmfesztivált is rendeztek, amelyen 38 film vett részt. A nagydíjat szemészeti plasztikai-sebészeti tárgyú filmjével dr. Zajác Magdolna, a DOTE professzora nyerte el.<sup>73</sup>

A XI. *Európai Szemész Kongresszus* 1997-ben Budapesten tanácskozott. Az azon évi 2. lapszámban magyar és angol nyelven köszöntötték a rendezvényt, amelyen a 800 magyarországi szemész közül 300-an vettek részt. Ez volt a második alkalom, hogy hazánk adott otthont ennek a rangos összefüggésnek (először 1972-ben).<sup>74</sup>

Az 1998. évi 2. lapszám szerkesztőségi közleményként jelentette meg azt a határozatot, amelyet a *MSZ Vezetőségének* ülésén fogadtak el a *Szemészet* folyóirat kiadásával kapcsolatban. A gyulai Dürer Nyomdával keletkezett jogi viták miatt 1998 februárjában a Tudomány Kiadó Kft-vel kötöttek új szerződést a teljes körű kiadására. A szerkesztőbizottság elnöke Kovács Bálint lett, akit az előző évben választottak meg a *Magyar Szemorvostársaság* elnökének.

A folyóirat 1998-ban a teljesen átalakult. Megváltozott a címlap: az impresszum és a tartalomjegyzék a belső oldalra került, más lett a lap belső szerkezete és anyagainak tördelése.<sup>75</sup> A *Szemészet* tartalmi megújulásáról a szerkesztőbizottság elnöke tájékoztatta az olvasókat: „A szerkesztőbizottsági tagok a felelősség és a munkamegosztás jegyében a jövőben, mint rovatvezetők működnek. A rovatvezetők feladata a kéziratok nemzetközi gyakorlatnak megfelelő és magas színvonalú gondozása”.<sup>76</sup> Összesen tíz rovatot szerveztek, és külön *Folyóirat-referátumot* indítottak, amelyben az idegen nyelvű tudományos közlemények ismertetését és kommentárjait közölték. Felhívták a szakma figyelmét, hogy a *Cikk-referátumok* az eredeti szerző álláspontját és véleményét tükrözik, ami nem feltétlenül egyezik meg a *Szemészet* szerkesztőségének véleményével.<sup>77</sup>

Szakmapolitikai rovatot is létrehoztak, amely elsőként a *Magyar Tudományos Akadémia Orvosi Tudományok Osztálya* állásfoglalását közölte, a hazai orvosi szakirodalmi tevékenység elismerését szolgáló mutató bevezetéséről. A *HSZM (Hazai /orvosi/ Szakmai Mutató)* elsősorban a klinikusok megítélését segíti, azok érdekeit szolgálja és védi, de tájékozódást tesz lehetővé az alapkutatással foglalkozók hazai szakirodalmi tevékenységéről is. Itt közölte az újság, hogy a *Szemészet* című lapot a kiemelt szakmai folyóiratok közé sorolták.<sup>78</sup> A lap tájékoztatta az olvasókat arról is, hogy az előző évi közgyűlés módosította a társaság alapszabályát, és két új – volt elnök és jövőbeli elnök – tisztséget hozott létre. A következő évben két új rovatot indítottak: *Levelek a szerkesztőséghez*, és *Kongresszusi beszámolók* címmel.<sup>79</sup>

<sup>73</sup> *Szemészet*, 1996. 3. sz. 192.

<sup>74</sup> *Szemészet*, 1997. 2. sz. 53.

<sup>75</sup> *Szemészet*, 1998. 2. sz. 77-79.

<sup>76</sup> *Szemészet*, 1998. 4. sz. 257.

<sup>77</sup> *Szemészet*, 1998. 3. sz. 267.

<sup>78</sup> *Szemészet*, 1998. 3. sz. 273-276.

<sup>79</sup> *Szemészet*, 1999. 1. sz. 59.

A szemésztársadalom jó szándékú összefogásról számolt be a lap, mely szerint a vak és gyengén látó fiatalok megsegítésére létrehozták a *Fény Alapítványt*. Ennek keretén belül ingyenes szemészeti szűréssel segítik a rászorulókat.<sup>80</sup>

Két jelentős szemész egyéniségtől vett búcsút az 1990-es évek végén a szakma: 1998-ban adta hírül a lap *Remenár László* (1917–1998) halálát, aki 1952 és 1990 között, 38 éven keresztül volt a *Szemészet* felelős szerkesztője. Tevékenysége végén egy korszak zárult le az újság életében. A következő év utolsó lapszáma is gyász hírrel zárult: 1999. november 29-én elhunyt dr. *Györffy István* (1912–1999), a *Magyar Szemorvostársaság* vezetőségének tiszteletbeli tagja.

Az új évezredet a *Magyar Szemésztársaság Millenniumi Kongresszusi* kiadvánnyal köszöntötte. Az ünnepi rendezvényt Székesfehérváron tartották, ahol külhoni magyar szemorvosok, és a társaság külföldi tiszteletbeli tagjai is részt vettek.<sup>81</sup> Az ünnepi különszám a kongresszus szervezési és lebonyolítási tudnivalóin kívül az előadások rövid kivonatát is közölte az elhangzás – magyar és angol – nyelven.

Az 2001-től – az alapszabálynak megfelelően – a *Szemészet* folyóirat szerkesztőbizottságának az elnöke *Hatvani István* lett. A lap szemészeti elektronikus könyvtár létrehozásáról adott hírt, valamint jelezte, hogy a következő tisztújító közgyűlésről készült anyag már a honlapon lesz olvasható.<sup>82</sup> A folyóirat történetének jelentős eseménye volt, hogy a *Magyar Szemorvostársaság* a *Szemészet* folyóirat 1998 és 2002 között kiadott valamennyi számának a CD változatát tervezte megjelentetni. A munkában az Alcon Magyarország és a Tudomány Kiadó volt a társaság segítségére.

A *Szemészet* című folyóiratnak 2002-től rendszeresen jelentek meg Supplementum kötetei, amelyek az éves kongresszusok, vagy a jeles évfordulók rendezvényeinek anyagát tették közzé. A *Magyar Szemorvostársaság* 2004-ben ünnepelte 100 éves jubileumát, amelynek tiszteletére nemzetközi kongresszust hívtak össze, történeti kiállítást rendeztek és ünnepi kiadványt bocsátottak ki. Ennek jegyében a folyóirat 2. számát kongresszusi különszámként jelentették meg. Ebben kapott helyet *Zajácz Magdolna* dolgozata, amely összefoglalta a MSZ történetének 100 évét. Munkáját angol nyelven is közölte a lap. Az évfordulóval kapcsolatos beszámolók magyar és angol nyelvű összefoglalóval jelentek meg. Ezeken kívül több év MSZ főtitkári jelentéseit is közzétették.<sup>83</sup>

Fontos összefoglaló tanulmányt közölt a lap a 2004. évi 3. számában *Vaksági okok Magyarországon 1996 és 2000 között* címmel, amely többek között azt a megdöbbentő adatot is ismertette, amely szerint 2000-ben a vak emberek száma a Földön elérte az 50 milliót, és azóta évente ez a szám 1-2 millió fővel növekedett.<sup>84</sup> Ez a lapszám számolt be a hagyományra való *Látás Napja* című rendezvényről is, amelyet a *Semmelweis Egyetem* és a *Magyar Szemorvostársaság* immár a negyedik alkalommal rendezett meg közösen, a vakság megelőzése érdekében.<sup>85</sup>

<sup>80</sup> *Szemészet*, 1999. 2. sz. 68.

<sup>81</sup> *Szemészet*, 2000. 4. sz. 3.

<sup>82</sup> *Szemészet*, 2001. 2. sz. 105.

<sup>83</sup> *Szemészet*, 2004. 2. sz. (Kongresszusi különszám), 147-292.

<sup>84</sup> *Szemészet*, 2005. 3. sz. 127.

<sup>85</sup> *Szemészet*, 2005. 3. sz. 194.

A Magyar Szemorvostársaság 2006-ban az *Alpok-Adria Nemzetközi Szemorvostársasággal* közösen tartotta éves kongresszusát, amelynek anyaga a *Szemészet Supplementum* - köteteként jelent meg. A tanácskozás különös eseményének számított, hogy a technikai lehetőségeket kihasználva – első alkalommal – élő műtéti közvetítések is bekapcsolódtak a rendezvény munkájába.<sup>86</sup>

Az új évezred első évtizedében több olyan program indult, amelyekkel a vakokat és a gyengén látókat kívánták segíteni. Ilyen volt a „*Látók a nem látókért*” akció, valamint az Ofotért által indított adománygyűjtő akció, amellyel a Magyar Vakok és Gyengénlátók Szövetségét támogatták. Ezekhez a rendezvényekhez csatlakozott az Ofotért által ebben az évben elindított *Fókuszban a látás* című ismeretterjesztő program is.<sup>87</sup> A rendezvényekről szóló felhívásoknak, valamint azok beszámolóinak a *Szemészet* fórumot biztosított.

A HARVO, a Magyar Szemészek és Látáskutatók Társasága 2008-ban alakult és ekkor tartotta első szimpóziumát. A továbbiakban az 1928-ban Amerikában alapított szakmai egyesület, az ARVO tagozataként és a MSZ szekciójaként működött.<sup>88</sup>

A Magyar Szemorvostársaság elnöksége közleményben tájékoztatta a szakmát az *Albert Béla-díj* alapításáról, és első alkalommal történt odaítéléséről. Az alapszabály szerint a díjra érdemeseket – kiknek pénzjutalom nem jár – egy háromtagú kuratórium választja ki. Ezt követően két évenként adják ki az elismerést.<sup>89</sup> A MSZ a fiatal –35 éven aluli – szemorvosok számára, nemzetközi kongresszusi részvételek támogatására, segítő alapot hozott létre *Alapítvány a Tudományos Szemészetért* névvel. A pályázat feltételeinek ismertetését, valamint a pályázati felhívást a *Szemészetben* jelentették meg.<sup>90</sup>

Teret adott a lap annak a felmérésnek, amely az egynapos sebészeti ellátás kérdéseit vizsgálta a betegek, valamint a szakorvosok szemszögéből. A vizsgálatokból kiderült, hogy a gyógyulni vágyók könnyen megbarátkoztak azzal a gondolattal, hogy a szürkehályog-műtétük egynapos sebészeti keretek között történik.<sup>91</sup> Szakmai szempontból viszont az ilyen jellegű sebészet az osztály munkarendjét jelentősen megváltoztatta: nagyobb szervezettséget, gyorsabb és pontosabb műtéti, ápolási ellátást, és adminisztratív feladatokat igényelt.<sup>92</sup> A lapszám a szakma számára fontos közleménnyel zárult, amely arról tájékoztatta az olvasókat, hogy a *Nyctalus Orvosi Kiadó* 2006-ban megjelentette a *Magyar Szemészeti Bibliográfiát* című kötetet, amely a magyar szerzők által közreadott, több mint 14000 szemészeti cikk bibliográfiai adatait rögzítette. A kiadvány a 18. század elejétől a 2003-ig fellelhető szakirodalmat gyűjtötte egybe és közölte a bibliográfia internetes elérhetőségét is, ahol a hozzáférés korlátlan és ingyenes.<sup>93</sup>

<sup>86</sup> *Szemészet, Supplementum*. 2006. 1-128.

<sup>87</sup> *Szemészet*, 2008. 2. sz. 68.

<sup>88</sup> *Szemészet*, 2008. 2. sz. 70.

<sup>89</sup> *Szemészet*, 2008. 3-4. (összevont) sz. 131.

<sup>90</sup> *Szemészet*, 2008. 3-4. (összevont) sz. 132.

<sup>91</sup> *Szemészet*, 2009. 1. sz. 11.

<sup>92</sup> *Szemészet*, 2009. 1. sz. 19.

<sup>93</sup> *Szemészet*, 2009. 1. sz. 27.

A Magyar Szemorvostársaság 2009-ben ismét külföldi társasággal – ezúttal a *South-East European Ophthalmological Society*-vel – közösen tartotta éves kongresszusát. A korábbi évek gyakorlatának megfelelően ehhez csatlakozott a Magyar Gyermekszemészek és Strabológusok Társasága, valamint a Magyar Kontaktológiai Társaság is. Először szerepel önálló szekcióval a tanácskozáson az előző évben (2008-ban) megalakult HARVO is – amelyről a folyóirat első száma tudósít.<sup>94</sup>

Ugyancsak ebben az évben ad hírt a lap az új standardizált olvasótábláról, amelyet a német nyelvű Radner-féle hasonló eszköz alapján fejlesztettek ki. Ez a tábla a közellátásélesség és az olvasási sebesség vizsgálatára is alkalmas.<sup>95</sup> Tájékoztatót a folyóirat a látásszűrésről szóló módszertani irányelvek megjelenéséről is. Az Országos Gyermkegészségügyi Intézet összehangolásával a Közös Kincsünk a Gyermekek, Nemzeti és Gyermkegészségügyi program célkitűzéseinek megfelelően – a gyermekek szemészeti szűrését illetően – a gyermekszemész szakma dolgozta ki az irányelveket. Eszerint a szűrővizsgálatok elvégzése a kórházi újszülött osztályok, illetve a hazamenetelt követően a védőnők feladata lenne. A felkészítési tanfolyamok elkezdésének időpontját 2010 januárjára tűzték ki.<sup>96</sup>

A 2010. év számai elsősorban tudományos írásokat közöltek, és a 3-4. szám összevontan jelent meg. A következő év lapszámai kizárólag tudományos írásokat közöltek, az elhagyhatatlan gyógyszer-hirdetések kíséretében. Az 1998-ban létrehozott rovatok alig jelentek meg a folyóiratban. Az egyes kiadások terjedelmét ugyanis csökkenteni kellett, hogy a kongresszusi kötetek nagyobb terjedelemben, Supplementumként láthassanak napvilágot. A lap külleme azonban változatlanul igen tetszetős, belső megformálása pedig rendkívül igényes volt. A közölt illusztrációk élethűek maradtak, és jelentősen segítették a tudományos közlemények megértését.

A 2011. évi Supplementum kötet az MSZ június 16–18. között Siófokon megrendezett kongresszusáról számolt be, amelyhez csatlakozott a *Cornea*, a *HARVO*, a *Glaukoma*, a *Neuroophthalmológiai* és a *Retina Szekciók*, valamint a Magyar Gyermekszemészek és Strabológusok Társasága, a Magyar Kontaktológiai Társasággal együtt.<sup>97</sup>

A Szemészet külső formája és belső szerkezete 2012-ben átalakult, más minőségű papíron nyomták, és megváltozott a lap tördelése. Kiadója a The Promenade Kft. lett. Az 1. számban a szerkesztőség bejelentette, hogy folyóiratban *Továbbképzés* rovat indul. Az ebben való tevékeny részvétel az Oftex által akkreditált, pontszerző, továbbképző tanfolyam elvégzésének számított. Ezt követően a lapszámok közöltek egy-egy tanulmányt az ahhoz kapcsolódó kérdésekkel, s az érdeklődők a válaszok beküldésével igazolhatták a képzésben való folyamatos részvételt. A 2012. évi 2. szám jelentette be *Hatvani István* professzor halálhírét, aki több mint egy évtizedig volt a *Szemészet* főszerkesztője. A lap irányítását *Sziklai Pál* vette át, aki már korábban – Hatvani professzor betegsége idején – is ellátta ezt a feladatot. Az ő szerkesztésében jutott el a lap a jeles évfordulóhoz.

<sup>94</sup> *Szemészet*, 2009. 1. sz. 28.

<sup>95</sup> *Szemészet*, 2009. 2. sz. 59.

<sup>96</sup> *Szemészet*, 2009. 4. sz. 181.

<sup>97</sup> *Szemészet*, 2011. Supplementum. 1-168.

A *Szemészet* című folyóirat megalakulása óta hosszú utat tett meg: másfél évszázad alatt – a nehézségeket átvészelve – egy szerzős mellékletből tudományos lappá fejlődött. A *Magyar Szemorvostársaság* hivatalos fórumaként azóta is szervezi és összefogja a szemésztársadalom különböző szakágait. Fórumot biztosít a tudományos közleményeknek, az új diagnosztikai eljárások és gyógy módok ismertetésének, bemutatja a szemészet külföldi eredményeit. A lap hű maradt kitűzött céljaihoz és *„éppen úgy szolgálja a magyar tudományos irodalom fejlesztését, mint a gyakorló orvos igényeit”*.

2013 márciusában jelent meg a lap 150. évfolyamának 1. száma, amely egy újabb korszak kezdetét is jelezte.

ERZSÉBET KÓTYUK,  
PhD

*deputy director of the  
Semmelweis Museum, Library and Archives  
for the History of Medicine  
kotyukerzsebet@semmelweis.museum.hu*

## SUMMARY

The periodical *Szemészet* (Ophthalmology) started its career as a supplement of the leading contemporary Hungarian medical journal, *Orvosi Hetilap* (Medical Weekly). In the course of time it developed to the official medium of the Hungarian Society for Ophthalmology and to a vivid forum of the Hungarian ophthalmologists as well. The journal often ceased but time after time it restarted serving its solid professional level. It survived the eventful 20th century, it survived wars, revolutions, political systems and it is still standing in the service of the practicing medical society and of the science. The *Szemészet* nowadays functions as a forum for publication of the results of ophthalmological researches, for answering practical questions, for discussing medical and social problems connected with the profession. It reviews foreign books and journals as well. The *Szemészet* is still one of the best medical journals edited in Hungary.





# A BUDAI VÁROSMAJOR UTCAI BÍRÓ DÁNIEL KÓRHÁZ TÖRTÉNETE

SIMONTORNYAI – SCHEIBER MÁRIA<sup>1</sup>

*A kórház jogelődje: a Siklósy Károly, majd Vaskovits János-féle vízgyógyintézet*

Az 1848–49-es szabadságharc után az első gyógytorna-rendelő Budán a Városmajor u. 318-ban nyílt meg *Gyógytestgyakorlati és vízgyógyintézet* néven 1853-ban.<sup>2</sup> Alapítója és vezetője *Siklósy Károly* (1816 k.–1894) pesti kerületi főorvos, aki mind Priessnitz-nek, mind Lingnek elkötelezett híve volt. Ling gyógytorna-módszerét Berlinben tanulta 1857-ben, itthon pedig a vízgyógyászattal, később pedig az osztrák *Johann Schroth* (1800–1856) életrendi gyógymódjával kiegészítve alkalmazta. Ez az általa kiadott szakmunkából is kitűnik:

„...Miután ismerni tanultam a gyógytestgyakorlatot, s néhány jeles külföldi intézetben szemtanúja voltam, hogy a két gyógy mód [i.e. a vízgyógyászat és a gyógytorna] egyesülten mennyivel gyorsabban vezet célhoz, mint akármelyik is a kettő közül magára, nem csak magam és intézetem, hanem hazám iránti kötelességemnek is tartottam ez új nálunk ismeretlen gyógy módot, és annak áldásait hazánk földébe átültetni.”<sup>3</sup>

Elsőként alkalmazott masszázssra emlékeztető technikai fogásokat is. Két év alatt – 1855-ig – 298 beteget kezelte. „A vízgyógy módnak annyira, mondhatnám alkatrésze a szabad levegőni mozgás, hogy nincs beteg, a kit e nélkül gyógyítnának” – írta könyvében.<sup>4</sup>

Ehhez tette hozzá Benedek István orvostörténész:<sup>5</sup>

„A vállalkozás mindazonáltal nehézkesen indult, és sehogyan sem tudott kibontakozni. Feltehetőleg azért, mert Siklósy nem rendelkezett kellő tőkével, vagy talán az üzleti érzék hiányzott belőle: szegényes pavilonja nem elégítette ki a módosabb polgárok igényeit, hiányoztak azok a rafinált szerkezetek, gőzölők, tusolók és szénsavas birizgálók, amelyek a közönség csábítására oly alkalmasak. Siklósy doktor nem boldogult a városmajori forrással.

<sup>1</sup> Simontornyai Scheiber Mária (1927–2012) művelődéstörténész, művészettörténész ezt az írását édesapja, Scheiber Vilmos (1889–1979) sebészfőorvos emlékének ajánlotta, aki több éven át volt a Bíró Dániel kórház igazgatóhelyettese. Ez az első részletes közlemény, orvostörténeti periodikában, a kórház történetéről.

<sup>2</sup> Az előzményekre nézve lásd: Kiss László: A „graefenbergi modor szerint” felállított vízgyógyintézetek Magyarországon 1848–1849-ig. *Orvosi Hetilap* 140 (1999) 20. 1117–1119.

<sup>3</sup> Siklósy Károly: *A vízgyógy mód. Utasítás a leggyakrabban előforduló betegségek gyógyítására*. Pest, 1859. Heckenast. 6.

<sup>4</sup> Siklósy Károly: i.m. 63.

<sup>5</sup> Benedek István: Vízgyógyintézet a Városmajorban. *Egészségügyi Dolgozó* 1974. ápr.; kötetben megjelent: Benedek István: *A gyógyítás gyógyítása. Orvosi, orvostörténeti tanulmányok*. Bp., Magvető, 1978.

*Ekkor lépett a porondra Vaskovits János, akiről nem tudjuk, milyen orvos volt (valószínűleg nem jobb és nem rosszabb az átlagosnál), de azt tudjuk, hogy kitűnő üzletember volt. Eredményesen talpra állította a haldokló városmajori vízgógyintézetet, sőt később intézetével fölmerészkedett a Svábhegy tetejére. Megvásárolta, rendbe hozta és kibővítette a Siklós-féle épületet, gondozás alá vette a forrást meg a parkot, sétányokat és pihenőket létesített, a szó szoros értelmében felvirágozta – és ezáltal felvirágoztatta az intézményt.”*

Vaskovits korábban valószínűleg a Liptó vármegyei Korytnica fürdőorvosa volt,<sup>6</sup> ám neki kellő üzleti érzéke is volt a gyógyhely újjáépítéséhez. 1869-ben megvásárolta és kibővítette a Siklós-féle épületet: gondozásba vette a forrást, a parkot, sétányokat és pihenőket létesített.



*A Siklós-féle  
víggyógyintézet*

Hirdetés a Vasárnapi Ujságban 1870. április 10-én:

*„Dr. Vaskovits János svéd gyógytornászattal egybekötött Budai vízgógyintézete Városmajor-utczá 318. szám alatt, biztos és alapos gyógyítást eszközöl idült betegségekben, milyenek: köszvény, csúz, görvély, bujakór, mercurialismus, vérszegénység, alcoholismus, sápkór, bővérűség, tulkövérség, astma; a külbőr petyhüdsége s tétlensége, több rendbeli kütegek, vértódulások a fej, torok, mell és egyéb fontos testtáják felé; emésztési s ideges gyomor bajok, aranyér, bélgyengeség; a máj, lép s az alhas vérpangásai; különféle vérkeringési zavarok s a táplálkozás hiányai; az idegrendszer bántalmi és következményei, annak gyengesége s izgatottsága, hysteria, hypochondria, felfejfájás, szédülés, idegfájdalmak, gerinczagi szenvedelmek, az azokból eredő gyengesége a végtagoknak, göröcsök, reszketegség, a szervezet kimerültsége, éjjeli magömlés, nemi gyengeség, női bajok, hószámhiány, fehér folyás, méhbajok; ajánltatik végre mint egyetlen biztos mód a test megedzésére, kór hajlamok leküzdésére, s utókúra gyanánt az egészség teljes helyreállítására. A jó víz, tiszta hegyi lég és kellemes kilátással ellátott intézetben a kényelem, tisztaság, Ízletes vízgógyászati élelmezés, s pontos szolgálatról gondoskodva van, nemkülönben sok czélszerű újítások eszközöltettek. A gyógykezelés külföldön hosszabb ideig tett személyes tapasztalatok után nyert legújabb tudományos elvek szerint kiváló gonddal vezetetik.*

*Omnibus közlekedés az alagút pesti oldalától az intézetig történik.*

*Értekezhetni személyesen az intézetben vagy levél által; programm kívánatra küldetik.*

<sup>6</sup> Erről a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók 1847-es Vándorgyűlésén számolt be.

1882-ben büszkén vallotta újabb hirdetésében:

„Az intézet mult évi statisztikai kimutatása szerint, mely a magas ministeriumnak 1881. évről hivatalosan betérjesztetett, az itt kezelt betegségek közül 75% gyógyult, 19% javult és csakis 6% mutatkozott gyógyíthatatlannak. Ez oly eredmény, mely legigazabban bizonyítja az intézet működésének kitünő voltát.<sup>7</sup>



Átépítés után:

Vaskovits-féle vízgyógyintézet

A Surányi Miklós vezette Vaskovits-féle városmajori vízgyógyintézetben 26 betegszoba volt, melyhez vízgyógyterem, öltöző, fürdő és orvosi laboratórium is tartozott.

A Vaskovits-féle Vízgyógyintézet sorsáról, illetve Vaskovits Jánosról többet sajnos nem tudunk, annyi azonban bizonyos, hogy a létesítmény 1910-ben már *Városmajor Szanatórium és Vízgyógyintézet* néven üzemelt, Kozmutza Béla irányítása alatt, a Városmajor utca 64–66.-ban.

Vaskovits 1883-ban afféle fiókéntézetet is létrehozott, mégpedig a Svábhegyen az Eötvös-villa mellett, Nemes Marcell, a híres műgyűjtő telkén. A Svábhegyi szanatóriumot is 50 évig Vaskovitsnak hívták.

1909-ben aztán megalapították a *Budapesti Svábhegyi Szanatórium Egyesületet* is. A nagy kereslet miatt a 20-as években már nem lehetett halogatni a svábhegyi szanatórium fejlesztését. 1920-ban a *Liget Szanatórium Rt.* bekapcsolódásával létrehozták a *Budapest-Svábhegyi Szanatórium Rt-t*, amely megvásárolta a régi Vaskovits-féle svábhegyi vízgyógyintézetet. A korábbi épületek folyamatos működtetése mellett 1922-ben megindult az új, nagy szanatórium építése, pontosabban egy háromemeletes, minden igényt kielégítő főépület megvalósítása. Jakab Dezső (1864–1932) és Sós Aladár építészek már 1923-ban elkezdtek dolgozni a terveken, de csak 1927-re készült el az épület. Orvosi vezetője Jakab Dezső öccse, Jakab László lett, aki már korábban nevet szerzett a *Liget* és a *Park* szanatórium működtetésével.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> A betegek az alábbi kezeléseket vehették igénybe: 1.) vízgyógykezelés, félfürdő, teljes és ülőfürdő, lepedőledörzsölések, nedves- és száraz göngyölések, svéd és skót zuhany, stb. 2.) szénsavas fürdők, szabályozható nyomással 3.) sós-fényőfürdők 4.) bipoláris villanyfürdők 5.) villanyos fényfürdők 6.) száraz légfürdők 7.) nap- és légfürdők 8.) villamoszási eljárások: Galván, Farád és Franklin 10.) massage és gimnastika 11.) Frklkel-féle gyakorlatok 12.) cukor-, bél-, gyomor-, epekő-, máj- és vesebajok diétás kezelése (Fleiner-féle olajkúra, gyomormosás) 13.) hízlalókúrák. Gyógykezelések: 1.) emésztőszervek betegségeinek kezelése 2.) anyagcsere-bántalmak, cukorbetegség 3.) máj- és epekőbajok 4.) véralkati bántalmak 5.) a vérkeringési szervek megbetegedései 6.) vesebajok idült alakjai 7.) légzőszervek nem fertőző betegségei, hydriatikus kezelése 8.) idegbetegségek: neuraszténia, hisztéria, idegzsába 9.) Tabes. A gyógykezelés árai napi 10 koronától kezdődnek. Lásd bővebben: Vaskovits János: *A budai vízgyógyintézet. Annak leírása, klimatikus viszonyai, társadalmi jellege, alapszabályai és házirendje, továbbá a vízgyógy mód javallatai száz kóreset által megvilágítva.* Bp., Hunyady ny., 1880. 67.

<sup>8</sup> A Liget Szanatórium kivívott tekintélyét mutatja, hogy 1919. január közepén ide szállították be a nagybeteg Ady Endrét, aki azután 1919. jan. 27-én a gyógyintézet falai közt halt meg. Erről egyébként Szállási Árpád és Vértes László több közleményben is megemlékezett. A Nagy János utcai (ma Benczúr utca) Liget szanatórium 1927 után egyesült a Park és a svábhegyi szanatóriummal. 1934 januárjában a Park Szanatóriumban halt meg Léda asszony. 1938-ban pedig ott műtötték Babits Mihályt. Ugyancsak jellemző adalék a Liget Szanatórium szerepéhez, hogy az 1919-i forradalmi időkben itt keresett menedéket néhány vezető polgári politikus, pl. Wekerle Sándor.

„Édeseim, csodálkozol, tudom, hogy a nyári szezon közepén Pestről írok Néked ... Bizony lehet is ezen csodálkozni, hisz tudod, hogy több mint tíz év óta Biarritzban nyaralok és nem tudtam ... elképzelni, hogy bárminő ok következtében változást szenvedjen ez az életprogramom. És most megtörtént... íme a titok: Pár héttel ezelőtt.. a Svábhegyen ünnepélyes keretek között avatták fel Magyarország legszebb fekvésű, legmodernebb berendezésű szanatóriumát: a »Svábhegyi Gyógyotthont« – írta „Svábhegyi levél”-ében Vay Gizella grófnő a felső tízezer lapjának 1927-ben.<sup>9</sup>

Braun Bernardo 1920-ban megvásárolta a Városmajor utcai intézetet és azt az ortodox hitközségnek ajándékozta.

Az Egyenlőség c. lapban 1920-ban az alábbi hír jelent meg:

„A pesti orth. hitközség és Chevra Kadisha<sup>10</sup> e héten vasárnap este együttes ülést tartott, melyen nagyszabású új intézmény létesítését jelentették be. A hitközség és Chevra Kadisha ajándékozás útján jutnak hozzá. Az ajándékozó Braun Bernát fiumei vállalkozó,<sup>11</sup> aki magyar származású, Zentán született s egyébként is több szál fűzi Magyarországhoz. Édesanyja, akinek látogatására időzött itt a minap, Budapesten tartózkodik és itt nyugosza örök álmát fivére, Bíró Dávid kapitány, aki a háborúban rokkant meg s akinek nevét fogja az új intézmény viselni. Az új intézmény: orthodox zsidó kórház és szanatórium lesz, melynek a céljaira Braun Bernát a Városmajor szanatóriumot vásárolta meg három millió koronáért. Ebből két és félmillió koronát az adományozó fizet ki, félmillió terhet a pesti orth. hitközségnek és Chevra Kadishának kell vállalnia. Az orthodoxoknak hézagpótló új intézménye rövidesen át lesz adható rendeltetésének. Átalakítási és felszerelési költségeinek beszerzésére dr. Schächter Jakabné nőegyleti elnök vezetése alatt az akciónak teljes sikerre van kilátása. A kórházi bizottságot Frank. Jolf orth. országos irodai elnökből, Herzog Józsefből, az orth. Chevra Kadisha elnökéből, óbudai Freudiger Lipótból és Braun Bernátból állították össze. A gazdai tisztséget Friedmann Izidor dr.-ra, az orth. Chevra ellenőrére bízták. – Vasárnap este a hitközség rendkívüli közgyűlésén a tagok újabb 250.000 koronát gyűjtöttek a kórházra. Az új kórház vezetésével, amely természetesen orthodox jellegű lesz, mint halljuk, dr. Rosenak<sup>12</sup> Miksát bízzák meg, aki a pesti hitközség kórházának hosszú időn át volt osztályvezető főorvosa és rendelkezik mindazokkal a képességekkel és kvalifikációkkal, amelyek ilyen intézmény fölvirágoztatásához szükségesek.”<sup>13</sup>

A Városmajor utcai Vaskovits-féle intézetet vásárolta meg tehát Braun Bernardo 1920-ban, amely tettet az Egyenlőség a fentebb idézett cikken kívül egy másik írásában is üdvözlő:

„Ezt az egyszerű nevet jó lesz feljegyezni, mert e nevet egypáratlan nemes szívű, kristálytisza jellemű és mély vallásosságú hittestvérünk viseli. Braun Bernát, mint előttünk a pesti orth.

<sup>9</sup> Egy vállalkozó orvos tündöklése és bukása. *Comm. de Hist. Artis Med.* 178–181 (2002) 167–172.

<sup>10</sup> Chevra Kadisha – zsidó temetkezési szentegylet

<sup>11</sup> Raj Tamás főrabbi segítségével a Rabbiképző Könyvtárban sikerült rábukkanni az alapító, Braun Bernardo nevére, a névadó Bíró Dániélére is, majd e tény ismeretében már folytatni lehetett a kutatást az Orvosegyetem Könyvtárban, az Országos Széchényi Könyvtárban, a Fővárosi Szabó Ervin Könyvtárban és másutt. Néhány levéltári forrást rejteget a Fővárosi Levéltár, valamint a Tervtár, az utóbbi helyen sikerült fellelni az épület alaprajzait és a bővítésre, átépítésre vonatkozó engedélyeket.

<sup>12</sup> Helyesen: Rosenák (– a szerző megj.)

<sup>13</sup> *Egyenlőség* 1920. febr. 21. 6–7. Korein Dezső írása.

hitközségben szerényen kijelentette: »A Mindenható által reá bízott vagyont Istennek tetsző módon akarja kezelni, nem pályázik kitüntetésre, sem nemesi előnévre, csupán hittestvéreinek és embertársainak szeretetét óhajtja megnyerni.« Így beszél egy igazi zsidó emberbarát! És teszi ezt olyan keresetlen, minden póztól ment szerénységgel, hogy lélekemelő példát statuál azok részére, kik a nagy vagyonnal járó kötelezettségeket még hírből sem ismerik.

Braun Bernát ez a nagystílű és európai nivójú olasz kereskedő, ki sok milliót – és ezen körülményt fontosnak tartom kiemelni – puritán módon, húsz éves ernyedetlen munkával szerezte meg, zentai születésű jámbor zsidó szülők fia, aki maga is nagy vállalatok mellett szigorú vallásos életmódot folytat, a napokban ide látogatott, hogy özvegy édesanyját, kit rajongóan szeret és megboldogult hős fivérének, Bíró századosnak sírját, kinek kegyeletét oly meleg testvéri szeretettel ápolja, felkeresse.

Mint igazi vallásos zsidó ember, érintkezést keresett a budapesti orthodox hitközség patriarcha főrabijával, Reich Koppellel, kinek bölcs irányítása mellett jutott azon elhatározásra, hogy nemes szívét azok részére nyitja meg, kik jelenleg legtöbbet szenvednek, az orth. szegény zsidó betegek részére. Mert kétszeresen szenved ma az a szegény zsidó beteg, ki kénytelen fővárosi kórházakban feküdni, szenved beteg fizikuma és szenved a jelenlegi viszonyok mellett zsidó lelkülete. Embertársaink ezen legsajnálattaméltóbb kontingensén segítő, 2 milliós alapítványt tett Braun Bernát egy orth. zsidó kórház és szanatórium létesítésére, amelynek fenntartásához még külön 1/4 millió korona hozzájárulást biztosított.

Az orth. Hitközség és a Szentegylet e célra megvásárolta a Városmajor szanatóriumot 3 millió koronáért és azt a legrövidebb időn belül a nemes lelkű alapító nevére és intenciója szerint rendeltetésének át fogják adni. Az alapítvány pótlására a vételárhoz szükséges összeget a hitközség vagyonos és jószívű tagjai fogják ágyalapítványokkal fedezni, ami által a budapesti orth. Hitközség gyönyörű és előreláthatóan mintaszerű kórházzal gazdagította immár tekintélyes jótékonyági intézményei sorozatát.”<sup>14</sup>

Mint ismeretes, a két világháború közötti időszakban tizenegy zsidó egészségügyi intézmény működött Budapesten, közülük az egyik a Bíró Dániel kórház (új címe: XII. Városmajor u. 64–66. lett, mivelhogy átszámolták a házakat). A továbbiak pedig a következők: a Budai Chevra Kadisha kórháza (I. Maros utca 16.), a Budai Chevra Kadisha gyógyintézet (II. Zugligeti út 19.), az Orth. izr. Hitközség Ambulatoriuma (VII. Kertész u. 32.), a Pesti Chevra Kadisha Szeretetkórháza (ma: Amerikai úti Agysebészet, Amerikai út 55.), a Pesti izr. Hitközség Magánkórháza (VI. Szabolcs u. 33. ma már kórházként nem működik), a Bródy Zsigmond és Adél gyermekkórház (XIII. /akkor VI./ Bókay tér 1.), Kaszab Aladár és Józsa Poliklinika (XIII. Vágány utca 2.), a Weiss Alice nőgyógyászati és szülészeti magánkórház (XIII. /akkor VI./ Bókay tér 4.), a Budai izr. Hitközség nyilvános

<sup>14</sup> Braun Bernardo 2,5 millió koronáért vette meg a városmajori szanatóriumot, ehhez járult még a hitközség félmillió adománya. (1921-ben 3 millió korona kb. 150.000 dollárnak felelt meg.) A bp. aut. orth. izr. hitközség gyógyintézete részére történt adományok: 1920. febr. 12. Összesen 3,941.025 korona, amely így oszlik meg: Braun Bernát 2,060.000 Kr.; Glancz Sámuel 125.000 Kr.; Weinstock Vilmos és neje 50.000 Kr.; Weinreb testvérek 20.000 Kr.; Abelesz Emilné 25.000 Kr.; Eppstein Mór 25.800 Kr.; Löve Dezső és neje 50.000 Kr.; Óbudai Freudiger Lipót 80.000 Kr.; Klein Jakab és neje 50.000 Kr.; Óbudai Freudiger Ábrahám 50.000 Kr.; Grünwald Lipót és neje 50.000 Kr.; Tauber Vilmos és neje 25.000 Kr.; Zucker Henrik 25.000 Kr.; Deutsch Emil dr. 10.000 Kr.; Berger Samu 10.000 Kr.; Schächter Ármin 10.000 Kr.; Sternberg Zebuion 10.000 Kr.; Hartstein Jeremiás 10.000 Kr.; Friedmann Izidor dr. 10.000 Kr.; Klein Márkusz 10.000 Kr.; Feldmann Izsák 10.000 Kr.; Brecher Dávid 10.000 Kr. stb.



*rendelőintézete szegény betegeknek* (I. Batthyány utca 1.), végül a *Menedékház* (XIV. Amerikai út 57., ma: Szeretetkórház).

### *Ki volt Bíró Dániel?*

A sok-sok rövid cikk, hír, levéltári feljegyzés nem szól arról, hogy valójában ki is volt, ki lehetett Bíró Dániel, az az ember, akiről a nevét kapta az a kórház, amelynek szomorú végét a vészkorszak hozta magával.

Jelen sorok szerzője hosszas kutatómunkával megtalálta a budai Csörsz utcai régi orthodox temetőben (ahová évtizedek óta nem temetnek) Bíró Dávid Dániel (Daniel ben Gitl Bíró) sírkövét, s mielőtt a további évek elemzésébe fognánk, hadd adjuk közre e sírkő héber nyelvű sírköfeliratát Horovitz László pedagógiumi tanár fordításában:<sup>15</sup>

*„Meghalt Tisri hó 26-án (26. napján) és eltemetett nagy tisztelettel, sokak gyászával másnap Tisri hó 27. napján, 680-ban a kis időszámítás szerint.<sup>16</sup>*

*Dániel kedves ember volt, benne párosultak a következő tulajdonságok: hősiesség, egyenesség, jóság az ember felé. Drága, szeretett, megbecsült ember (fiú).<sup>17</sup>*

*Lelke jóllakott (telve van) betegek keserűségével, fájdalmat csillapított, szenvedéseiket tiszta, finom lelke hétszeresen érezte át. Elszállt a lelke az örök élet birodalmába. Emléke nem merül feledésbe (nem fog megkopni). Örökké fog fényleni a fények tisztaságával. Leánytestvére őrizze emlékét!<sup>18</sup>*

*A klinika mondja (beszélje) tovább dicsőségét. Teljes istenfélelemmel adta vissza lelkét, a könyörületes Atyának, a Teremtőjének. Az Isten adott neki nyugalmat és pihenést. Akik őt szerették, itt maradtak sóhajtozva (bánatosan). Reményeink, hogy egyesülünk vele akkor, amikor felébred álmából. Korona van a fején. Örömet leli az isteni szellemtől, amíg életre kel, élvezi az Édenkert gyönyörét. Lelke legyen bekötve az örök élet kötelékébe.”*

### *A békeidők kórháza*

A *Zsidó Újság* egyik 1927-es közléséből kitűnik, hogy az év január 14-én a Budapesten időző wisnitzi Rebbe meglátogatta a városmajori szanatóriumot, megnézte a konyhát, s elbeszélgetett a betegekkel. *Dr. Friedmann Izidor*, az igazgatóság alelnöke előtt a legnagyobb meglepődésének és elragadtatásának adott kifejezést a szanatóriumban látottak felett.

Már saját korában sem volt közismert a kórház alapítójának neve és kiléte, amit az alábbi olvasói levél is bizonyít az *Egyenlőség* 1928-as évfolyamából:

*„Igen tisztelt Szerkesztőség!*

*Alulírott, aki b. lapjuknak hű olvasója és régi előfizetője vagyok, legnagyobb meglepetésemre olvasom már másodszor a budai zsidó kórházról szóló ékes cikket,*

<sup>15</sup> Horovitz László fordította héberből magyarra 1993. május 29-én.

<sup>16</sup> Ez megfelel a Gergely-naptár szerint 1919-nek (*ford. megj.*)

<sup>17</sup> A fenti sorok akrosztichonban vannak írva, a szavak kezdőbetűi a sírkövön nagybetűkkel íródtak és kiadják: Daniel ben Gitl fia Bíró (*ford. megj.*)

<sup>18</sup> Ebből a bekezdésből esetleg arra is következtethetünk, hogy Bíró Dánielnek köze volt a gyógyításhoz is, lehetséges, hogy orvos volt (*szerző megj.*)

*melyben mindenkiről megemlékezik a nagyrabecsült cikkíró úr, csak éppen arról nem, aki a legnagyobb dicséretet érdemli, aki a kórházat vette és ajándékozta meg a szegény beteg hittestvéreink részére, ez az ember pedig a fiumei Braun Bernát.*

*Valószínűnek tartom, hogy a cikkíró úr nincs tisztában azzal, hogy a városmajori kórházat a fent említett Braun Bernát úr egy Keren Kajemet Lejiszroél<sup>19</sup> alapítására vette néhai fivére Bíró Dániel volt tűzészázados emlékére, aki a világháború áldozata lett, akinek emléktáblája aranyba vésett betűkkel díszlik a főbejáratnál és akinek nevét a mostani kórház viseli telekkönyvileg is, tehát a mostani neve a kórháznak: „Bíró Dániel” zsidókórház. Ugyanezen Braun Bernát adta a kórházat a pesti orth. izr. hitközségnek, annak további fejlesztésére, gondozására, fenntartása és vezetése céljából. Csak erre akartam felhívni becses figyelmüket. Teljes tisztelettel hívük:*

*Braun Salamonné, Zenta (Jugoszlávia)”*

1928-ban több cikk is foglalkozott a kórházzal, ezek közül érdemes kiemelni dr. *Abrahamsohn Hermann*, sárbogárdi főrabbi, a budapesti Chevra Kadisha főtitkárának írását, amely büszkeséggel szól az akkor már nyolc esztendeje fennálló gyógyintézményről:<sup>20</sup>

*„A Chevra Kadishától indult ki az orthodox kórház létesítésének gondolata is. Chevránk megalapítójának, dr. Schächter Jakabnak a veje, az intézmény jelenlegi nagyérdemű elnöke dr. Friedmann, ki maga is orvos, vetette fel ezt az eszmét, amely íme meg is valósult. Hét évvel ezelőtt létesült a kórház. Akkoriban nagyon kellett a zsidó betegek és zsidó orvosok elhelyezéséről gondoskodni. Ez érlelte meg az orth. kórház gondolatát, mert ha már kell – így mondták, ne legyen felemás. Pénz nem igen volt bőviben, dr. Friedmann azt mondta: »Csak legyen meg a kórház, majd meglesz a pénz is.« Meg is lett. Egy gazdag fiumei ember Braun Bernardo nagyobb alapítványt létesített; Schlesinger Adolf, Herczog József, a Chevra akkori elnöke és nem utolsósorban óbudai Freudiger J. Lipót is dolgoztak erősen, s íme, megvan a kórház, az egyetlen orthodox kórház az egész világon. 45–50 férőhelye van, orvosai erősen konzervatívok vallási tekintetben, a kórház szelleme szigorúan vallásos. A kórháznak van szanatóriumi része, az hozza a jövedelmet s ennek feleslegei fedezik az ingyen-rendelő költségeit. Van a kórháznak kis zsinagógája, külön szukkója valóságos ékessége a fővárosnak.”*

Figyelemre méltó az a *Zsidó Évkönyv*ben megjelent tanulmány *Rosenák Miksa* igazgató főorvos tollából, amelyben leírja, hogyan születtek a Pest-budai zsidó kórházak. Az alábbi részlet a Bíró Dániel Kórház megalapításáról szól.<sup>21</sup>

*„E sorok írója akkoriban ismételten figyelmeztette az orth. izr. hitközség vezető férfait, hogy különösen az orth. árnyalatú betegek mennyire szenvednek a reakció következtében és buzdítására óbudai Freudiger Ábrahám hitközségi elnök, óbudai Freudiger Lipót tb. elnök, Frankl Adolf, az orth. országos iroda elnöke és dr. Friedmann Izidor fogorvos, az orth. Chevra elnöke, midőn Braun Bernardo háborús betegségben elhunyt és emlékére testvére, Bíró Dániel nagyobb adományt ajánlott fel jótékony célra a pesti orthodox hitközségnek.”*

Az igazgató főorvos egy ponton tévedett: nem Bíró Dániel ajánlotta fel az összeget, hanem Braun Bernardo vásárolta meg a Vaskovits-vízgyógyintézetet, s nevezte el az I.

<sup>19</sup> Keren Kajemet Lejiszroél – Zsidó Nemzeti Alap intézmény

<sup>20</sup> *Zsidó Évkönyv* 5688, 1927/28. p. 115.

<sup>21</sup> *Zsidó Évkönyv* 5689, 1928/29.

világháborúban hősi halált halt öccséről, Bíró Dávid Dánielről. Rosenák főorvos írását így folytatja:

„Megértően felhasználták az alkalmat arra, hogy az adomát megsokszorozott nagy áldozatkészséggel megvegyék a Városmajor utcai szanatóriumot és azt dr. Rosenák Miksa orvosi vezetésével modern kórházzá alakították át 1920 február havában. Minthogy pedig a kórházban lehetetlen volt a járóbeteg rendelést lebonyolítani, az orthodox hitközség a Kertész utca 32. szám alatt levő, saját házában külön nyilvános rendelőintézetet nyitott ugyancsak dr. Rosenák Miksa igazgatása alatt. Mindkét intézet: úgy a kórház, mind az ambulatorium rohamosan fejlődik és úgy a pesti orth. hitközség, valamint a budapesti orth. Chevra Kadisha vezetősége komolyan foglalkozik a kórház mihamarabb leendő kibővítésének kérdéseivel.”

#### *A Bíró Dániel kórház orvosai*

Ami a Bíró Dániel kórház orvosait illeti: 1920-ban a fehérterror miatt elbocsátották a klinikákról és a közkórházakból a zsidó orvosok egy részét, akik ezt követően vagy a fenti intézményekben nyertek elhelyezést, vagy magánpraxist kezdeményeztek. Így alakult ki a Városmajor utcai kórház orvosi kara is,<sup>22</sup> név szerint a következőkből: Rosenák Miksa sebész, ig. főorvos (sz. 1892), Dach Sándor belgyógyász főorvos (1862), Sulzer Andor bel-, ideg- és laborfőorvos (1897), Goldberger Márk ideggyógyász főorvos (1879), Büchler József sebészgyakornok (1913), Brück Mihály belgyógyász gyakornok (1918), Haas Lajos sebész-alorvos (1909) és Fillenz Károly urológus gyakornok (1909). Rosenák utóda a sebészet élén 1935-ben Scheiber Vilmos ortopéd-sebész főorvos, a nőgyógyász főorvos Liebmann István és Vágó Árpád lett, belgyógyásznak az amerikai Rockefeller ösztöndíjas Ernst Zoltánt nevezték ki.

*Orvosi névsor 1921-ben:* Rosenák Miksa ig. főorvos, sebész, Dach Sándor belgyógyász, Goldberger Márk ideggyógyász, Nagy Tivadar nőgyógyász, Sulzer Andor laboratóriumi-főorvos, Haas Lajos laboratóriumi és röntgen-főorvos, Eppler Henrik alorvos, Weinberger Ödön segédorvos.

*1925-ben:* Rosenák Miksa, Dach Sándor, Goldberger Márk, Nagy Tivadar, Sulzer Andor, Haas Lajos, Epler Henrik, Weinberger Ödön. *1926-tól Szold Endre* segédorvosi kinevezése mellett az orvosi kar változatlan.

*Az 1930-as évek első felében* az alábbiakat nevezték ki: Rosenák Miksa utódjául Scheiber Vilmos ortopéd-sebészfőorvost, alorvosként Markovits Emilt, segédorvosként: Orbán Endrét és Szigeti Károlyt. Nőgyógyász főorvos lett Liebmann István és Vágó Árpád, belgyógyász főorvos pedig Ernst Zoltán, Sulzer Andorral együtt.

*1936-ban:* Friedmann Izidort nevezték ki igazgatónak, aki fogszakorvos volt, segédorvos lett Feldmann Ferenc sebész.

*1942-ben Deutsch Aladár* fül-orr-gégeszakorvos kezdte meg működését, segédorvosként Polatsik Zoltán nőgyógyászt alkalmazták.

*A 30-as években* az Ambulancián működtek (VII. Kertész utca 32.): Rosenák Miksa ig. főorvos, Józsa Jenő és Dach Miklós belgyógyász-főorvos, Deutsch Aladár fülgyógyász r.

<sup>22</sup> Szanatóriumi díjak: 1924. február-áprilisig egy fizető ágy díja kb. 240.000 korona volt, ami megfelel 19–31 pengőnek. 1930-ban 1 ágyas különszoba 20 pengő, nagyobb 24 P, kétágyas különszoba 22 P, nagyobb 30 P, II. oszt. közös szoba: 12 P.

orvos, *Freystadl Béla* orr-gégészeti r. orvos, *Fillenz Károly* urológiai főorvos, *Witt Márton* gyermekgyógyászati r. orvos, valamint *Fischl Ármin* és *Vágó Árpád* nőgyógyászok, *Csillag Jakab* bőrgyógyászati r. orvos, *Bartók Imre* szemész orvos, *Frankl Samu* ideggyógyász, *Brunner Henrik* fogász r. orvos, *Förster Béla* fogászati r. orvos, *Kővári László* röntgen és lab. r. orvos, *Hahn Dezső* h. sebészorvos, *Friedländer Arthur* és *Leipnik Lőrinc*, valamint *Iszákovics Teréz* ambulatóriumi orvosok, továbbá *Weinberger Ödön* gyakornok.

Ugyanitt 1936-ban: *Vágó Árpád* nőgyógyász (igazgató), *Epler Henrik* belgyógyász, *Hahn Dezső* sebész, *Deutsch Aladár* fül-orr-gége szakorvos, *Freystadl Béla* orr-gégeszakorvos, *Fillenz Károly* urológus, *Nagy Ernő* gyermekgyógyász, *Liebmann István* és *Vágó Árpád* nőgyógyászok, *Csillag Jakab* bőrgyógyász, *Bartók Imre* szemész, *Frankl Samu* ideggyógyász, *Brunner Henrik* fogászati r. orvos és *Förster Béla* laborfőorvos.

A kórház vezető szakembereivel egykoron több cikk is foglalkozott, ezek közül az *Egyenlőségben* 1935-ben megjelent írásból idézünk:<sup>23</sup>

„*Dr. Sulzer Andor. A Városmajor kórház új igazgató főorvosa, 1912-ben szerezte orvosi diplomáját a budapesti tudományegyetemen. Egy ideig Benedikt professzor mellett működött a városi közkórházban, azután Jendrassik tanár klinikájára került az egyetemen, ahol 1920-ig fejtett ki tevékenységet, előbb, mint gyakorló orvos, majd mint tanársegéd. 1921-ben lépett a Városmajor kórház kötelékébe, mint laboratórium-vezető főorvos, később a belgyógyászati osztály főorvosa lett, most pedig igazgató-főorvossá nevezték ki. Tudományos működése a belgyógyászat minden ágát felöleli. Első munkái a bakteriológiára és serológiára vonatkoznak, később az anyagcseréről, a cukorbetegségről és az epeutak megbetegedéséről, legutóbb pedig a szív gyógykezeléséről, azonkívül a tuberkulózis köréből írt rendkívül érdekes dolgozatokat. Dr. Sulzer Andor, aki vallásos, jó zsidó, nemcsak orvosi körökben, de a fővárosi társadalom széles rétegeiben is nagy elismerésnek és szeretetnek örvend. A szegény betegek valóságos jótévedője.*

*Dr. Fillenz Károly. A Városmajor kórház urológus főorvosa, 1910-ben nyert diplomát a budapesti tudományegyetemen. A Rókus-kórházba került, ahol Illyés professzor mellett működött 1913-30-ig, előbb, mint segédorvos, majd mint alorvos. 1920-ban lépett be a Városmajor kórházba, mint bejáró orvos, ahol most az urológia főorvosává nevezték ki. Tudományos és orvosirodalmi munkássága mind a belföldi, mind a külföldi szaklapokban lát állandóan napvilágot és igen értékes tanulmányokat tartalmaznak a sebészurológia köréből.*

*Dr. Scheiber Vilmos a Városmajor kórház új sebész főorvosa, egyetemi tanulmányait Budapesten végezte. Hosszú éveken át működött Verebély tanár mellett, mind a közkórházi osztályain, mind a klinikáján, ahol 1916-ban sebész-műtői oklevelet nyert. 1929 óta mint a pesti zsidókórház rendelő főorvosa működött. Hazai és külföldi szaklapokban számos tudományos dolgozata jelent meg.”*

E visszaemlékezésekből, kortársi beszámolókból kitűnt, hogy a Bíró Dániel kórház – ahol zsidót és nem-zsidót egyaránt gyógyítottak – a legkitűnőbb orvosi karral rendelkezett.

Az ország gyógyintézeteiről 1934-ben készült részletes összegzés szerint a kórház 70 fekvőbeteget tudott fogadni 25 betegszobájában, egy évben mintegy ezer beteg felvételére került sor, s évente kb. 400 műtétet végeztek. A kórház minden évben két gyakorlóéves

<sup>23</sup> Vö. *Egyenlőség* 1935. júl. 20.

orvost vehetett fel. Hat ápolónő dolgozott az intézményben, három ápoló szolga. A konyhán heten teljesítettek szolgálatot, akik biztosították az orthodox rituális ételmezést, s házi templom állt a hívők rendelkezésére.<sup>24</sup>

Bíró Dániel nevét a róla elnevezett kórház megőrizte. A név fennmaradt, a kórház azonban nem.

#### *A kórház a vészkorszak időszakában*

Az 1944. június 21-én kiadott 2250/1944 sz. rendelet a *Budapesti Közlönyben* 1944. június 23-án jelent meg: A belügyminiszter előterjesztése a Minisztertanácshoz: „*zsidó orvos csak zsidót kezelhessen*”, „*zsidó orvos nem lehet az orvosi kamara tagja*”, „*az orvosi névtáblát sárga csillaggal kell megjelölni*”.

Az orosz csapatok már 1944. dec. 24-e óta az *Új Szent János kórháznál* álltak. Nagy harcok után foglalták el, s a front megmerevedett. Január 8-án a szomszédos János Szanatóriumából a frissen kinevezett *Rady Dénes* aligazgató 17 idős zsidó beteget küld át a Bíró Dániel kórházba, ahol éheznek és fáznak. Vöröskeresztes zászlót lenget a januári szél. 13-án, szombaton nyilasok jönnek, s kérik, írják össze a zsidó betegeket.<sup>25</sup>

Másnap, vasárnap betör ide *Kun András* vezetésével a Városmajor utca 37. sz. nyilasház legénysége (*Bokor, Megadja, Bittner, Vida, Kasza, Szabó, Tokaji, Tuboly, Bakonyvölgyi, Dobróczy, Csaba, Hortobágyi, Rédli, Czigány*) és igazolásra szólítják fel a jelenlevőket. Akinek volt hamis papírja – *Halpern Mór* gondnok tanúvallomása szerint – azt elfogadták és a kazánházba terelték. Nagy hó volt. Az életben maradtak tanúsága szerint tízesével kergették ki a zsidókat az ún. „kisudvarra” (Kissvábhegyi út, ma Gaál József utca) és föbe lötték őket. A másik tanú azt mondja, hogy a nyitott ablakon keresztül, az ún. „földszinti társalgó” ablakából – mint egy céltáblára – belülről tüzeltek ki az udvarra hajszoltakra. Fogyott a számuk, s *Krausz Zoltán* – aki szökött munkaszolgálatos volt – egy merész ötlettel kiugrott a földszinti ablakból és lecsúszott a szénpincébe, melynek ablaka az utcára nyílt. Egy nyilas kézigránátot vágott utána, de az elakadt a szénben és így csak alig sebesült meg. Másnap felmerészkedett, s elmenekült egy lakatlan házba. A nyilasok visszatértek, belelőttek a haldoklóba, átkutattak mindent és raboltak, két nap múlva pedig felgyújtották az épületet. Kun vallomásában a „*csepei csoportról*” olvashatunk, de egyes, ma élők úgy emlékeznek vissza, hogy „*szürke ruhások*” voltak. Eszerint német katonák tették. A holtak megszzenesedett tetemeire rádőlt az épület. Csak a kazán maradt meg.

<sup>24</sup> 1934-ben: „Fenntartó: A budapesti orth. izraelita hitközség. Alapítási év: 1920. Mintegy 1100 négyszögöl területű területen van a kétemeletes kórház-épület és a földszintes gazdasági épület. (Beépített légköbtartalma: becslés szerint 15.000 m<sup>3</sup>). A 4, 14, 44, 81, 83-as villamos és az 5, 14-es autóbusz megállóhelye közvetlenül mellette van. Berendezés és felszerelés: Röntgen, quarz, diathermia, vizgyógyintézet, vili. helyiség Vizsgáló berendezések: Röntgen, vegyi és bakt. laboratórium, alapanyagcsere. Egyéb: Orth. rituális ételmezés. házi templom, társalgó, Rádió minden ágyhoz. Befogadóképessége összesen 70 ágy 25 betegszobában. Betegforgalom Az ápolási napok száma: 20.174. Felvétetett 993, elbocsátott 957, meghalt 36, az ápolott betegek száma: 993. Fontosabb intézeti tevékenység. A műtétek száma: 380, a laboratóriumi vizsgálatok száma 2166, a röntgenvizsgálatok száma: átvilágítás: 529, felvétel: 253, a röntgenkezelések száma: felületi besugárzás: 120, mély besugárzás: 65. Járóbeteg-rendelés az Orth. Izr. Hitközség nyilvános rendelőjében, VII. Kertész-utca 32. sz. alatt, a Bíró Dániel kórház kapcsolatos részében van. (...) A Budapesti Autonóm Orth. Izr. Hitközség Nyilv. Rendelőintézete (kiegészítője az Orth. Izr. Hitközség Bíró Dániel Kórháza működésének). Budapest VII. Kertész utca 32. Fenntartó: Bp. Orth. Izr. Hitközség. Alapítási év: 1922. (...)” Forrás: *Magyarország gyógyintézeteinek évkönyve*. Bp., 1934.

<sup>25</sup> A náci által elpusztított budapesti zsidó kórházak történetének részletesebb kutatása 1994-ben kezdődött el. Lásd: *Szombat*, 1994. 8., 6.



### Kortársi döbbenet

A Náci és Nyilas Rémtettek Kivizsgálására Alakult Bizottság igyekezett fényt deríteni a Városmajor utcában történetekre, amely vizsgálatokról a napilapok is beszámoltak, elsőként a Szabadság. Az április 6-i híradásban – egyebek között – ez áll:

„Kiderítette a bizottság, hogy a budai tömegvérengzéseket négy helyen követték el a nyilasok: a Városmajor utcai Bíró Dániel-szanatóriumban, a Maros utcai kórházban, a Németvölgyi-út 5. és a Városmajor utca 66. sz. ház pincéjében.<sup>26</sup> Azokat a szerencsétleneket, akiknek legnagyobb része zsidó és baloldali elem volt, a helyszínen földelték el. Megállapítást nyert, hogy ilyen módon hat-hétszáz gyilkosságot követtek el. Az áldozatokat legnagyobb részt agyonverték vagy tarkónlövéssel tették el láb alól.”

Két hétre rá e napilap visszatért az események taglalására, s már a feltételezett gyilkosok nevét is közli:

„A Szabadság jelentette elsőnek azokat a rémtetteket, melyeket a nyilasok budai végnapjaik vérgőzös tobzódásában elkövettek. A nyilasok ártatlan emberek százait gyilkolták le a Maros utcai kórházban, a Bíró Dániel szanatóriumban és a Városmajor utca 37. szám alatti pártházukban. A Náci és Nyilas Rémtettek Kivizsgálására Alakult Bizottság a budai rémségek ügyében befejezte vizsgálatát és ma reggel hantolták ki a nyilasok áldozatainak tömegsírait. (...)

Reggel nyolc óra. A felismerhetetlenségig összebombázott Buda bérházainak feketén ásító romjai vádlóan emlékeztetnek arra a »hősi kiállásra«, mely a magyar fővárost tönkretette. Ebben a környezetben érkezik meg a bizottság a szintén gránátsújtotta Maros utcai kórházba, hogy megkezdődjék a kihantolás szörnyű aktusa. Már itt van mindenki: a bizottság teljes számban, a rendőrség, Bechtler alpolgármester, a Népiügysztség megbízottja és a sajtó munkatársai. Külön csoportban zokogó, kétségbeesett emberek: a kivégzettek hozzátartozói. A gazfelverte udvaron még nem lehet felfedezni a tömegsír nyomait, a bizottság főtitkára, Eszterhás György dr. azonban már körvonalazza és a sírásók megkezdik munkájukat. (...)

A Szabadság munkatársa most odalép a gyilkosok tizenhárom főnyi csoportjához és bediktáltatja a nevüket. Íme a terroristák diszes névsora: Bittner Ferenc, Vidra Mihály, Kasza Vince, Szabó Jenő, Tokaji Péter, Tuboly Lajos, Bakonyvölgyi Károly, Dobrócsi Lajos, Csaba Sándor, Hortobágyi Sándor, Rédlí József, Czigány Ferenc, Brummer Oszkár.<sup>27</sup> (...)

Innen átmegyünk a másik tömegkivégzés színhelyére, a Bíró Dániel szanatóriumba, ahol január 14-én hajtották végre a nyilasok a tömeggyilkosságot. A szanatóriumban idejük sem volt elhantolni az áldozatokat, szemétdombra dobták őket, majd benzinnel leöntötték és így hamvasztották el. A felismerhetetlenségig összeégett hullamaradványok most is a szemét s a lehullott falevelek alól kerülnek elő.”<sup>28</sup>

<sup>26</sup> Pontosítva: a Bíró Dániel nem szanatórium volt, hanem orthodox kórház és a Városmajor-utca 64/66-ban állt (–a szerző kieg.)

<sup>27</sup> Lehetséges, hogy a névsorba az utolsó név tévedésből került be, mert Brummer Oszkárné üldözött volt, tanúskodott is a későbbi perben! (–a szerző kieg.)

<sup>28</sup> Megtalálták Budán a magyar Auschwitz-ot. Benzinnel öntötték le és égették el áldozataikat a nyilasok. = Szabadság, 1945. ápr. 6.



Az *Új Élet* már első számában, 1945 novemberében, ismételten tudatja a hívekkel az addigra már ismertté vált szomorú tényt „...*hogy a város-majorutcai (sic!) kórházat orvosainak, ápolóinak, tisztviselőinek és betegeinek kegyetlen legyilkolása után felgyújtották és földig rombolták.*”

Az 1945-ben megjelent *Sárga könyv*-ben, *Vihar Béla* kötetében ez áll:<sup>29</sup>

„1945. január 16-án *Schneider Imre* (szül. 1890. Budapest) következőket jelenti: 1945. január 14-én a *Vöröskereszt* védelme alatt álló *Bíró Dániel* kórházban tartózkodtam, ahol a leányom, mint főműtősnő volt alkalmazásban. Állandó rettegésben éltünk, mert hallottuk a *Maros utcai* betegeinek és orvosainak tragédiáját.

Az említett napon itt is megjelent délelőtt 10 óra tájban egy nyilas őrmester, két nyilas, három honvéd és két SS egyenruhát viselő katona, akik a betegeket és az ápolószemélyzetet igazolásra szólították fel. Akikről bebizonyosodott, hogy zsidók, azokat meggyilkolták. – A fekvő betegeket ágyaikban, a járóbetegeket a kórház udvarán.”

Az egy évre rá megjelent *Fekete könyv*-ben, *Lévai Jenő* munkájában pedig ezt olvashatjuk: 1945 „január 14-én a nyilasoknak egy másik különítménye a városmajori orthodox zsidó kórházat kereste fel és ott a *Maros utcához* hasonlóan több mint 150 beteget, orvost és ápolót mészároltak le. A gyilkoló különítményt egy nyilas őrmester vezette s tagjai voltak nyilasok, honvédek és német SS-ek. A tömeggyilkosság után benzinnel leöntötték a bútorokat és az ágynevelőket és a kórházat felgyújtották. A közeli *János szanatórium* légó-őrseit legyilkolással fenyegették, ha a tüzet oltani merik.”<sup>30</sup>

\*

Többnyire ennyit tudtunk a történetekről. Jelen sorok szerzője azonban ennél többet szeretett volna feltárni minderről. Azok, akik már régebben is a Városmajor utcában laktak, nem tudtak, nem akartak felelni a kérdésünkre: „Hogyan történt?” „*Valaha itt volt egy szanatórium*” – mondták –, mintha száz éve lett volna. Orvostörténészek sem ismerték, a főbbek is keveset tudtak róla. Az orthodox hitközösségen azt a tájékoztatást adták, hogy a német megszállás után e kórházra vonatkozó minden irat elégett – sajnos, nem tudnak segíteni. Még *Ember Mária* szép könyvében, a *Száz kép*-ben és *Zinner-Rónai: Szálasiék bilincsben*-jében is rossz képaláírással jelentek meg fotók: ti. a *Maros utcai* kórház tetemrehívását összetévesztik a Városmajor utcaiével.

A gondos történeti kutatás az elmúlt évtizedekben – a fenti eseménnyel kapcsolatban – jó néhány részadatra derített fényt. *Braham* professzor tanulmányában helyet szentel az általunk ismertetett tragédiának is. A következőket írja:

„Január 14-én a Városmajor utcai Orthodox Kórházat támadták meg. A támadás idején csaknem 150 ápoló, orvos és ápolónő tartózkodott itt, köztük sok olyan zsidó beteg, akiket hat nappal korábban a János Szanatóriumból hoztak át ide, a szanatórium gondnoka, *Rady Dénes* által készített névsor alapján. Január 19-én egy másik nyilas csoport megtámadta a *Budai Szentegylet Alma u. 2-ben* levő szeretetházat. A benne lakó 90 lakót elhurcolták és röviddel később lemészárolták a Városmajorban.

<sup>29</sup> *Vihar Béla: Sárga könyv. Adatok a magyar zsidóság háborús szenvedéseiből. 1941–1945. Bp., Hechaluc, 1945. 173.*

<sup>30</sup> *Lévai Jenő: Fekete könyv a magyar zsidóság szenvedéseiről. Bp., Officina, 1946. 259.*

*Az embervadászatok, razziák, kivégzések, gyilkosságok és mészárlások megszakítás nélkül folytatódtak a főváros felszabadulásáig.”<sup>32</sup>*

A sors fintora, hogy bár napjainkra az eseményt rögzítő hivatalos iratok kutathatókká lettek, többségük nem fellelhető, a szemtanúk pedig kivándoroltak vagy elhunytak. Úgy tűnt: késő lett. De szívós akarattal sikerült néhány fontos tény, döbbenetes adatot megmenteni az utókornak, mert ha ezt nem tesszük, feledésbe merült volna talán a világon az első orthodox zsidó kórház virágzásának és pusztulásának dokumentumsora.

Braham professzor utalása alapján sikerült megtalálni a Fővárosi Levéltárban a Radyra vonatkozó főbb iratokat, amelyeket első alkalommal – kivonatosan – az alábbiakban közlünk.

Az, egyik iratból kitűnik, hogy a János Szanatórium házi Igazoló Bizottsága 1945. ápr. 14-én megtartott ülésén nem igazolja Rady Dénest. A Bizottság indoklása a következő:

*„Tétlenül elnézte, hogy az egyéni akcióként az intézetbe betelepedett Balla nevű nyilas két társával éjszakáról éjszakára minő orgiákat csap, ugyanilyen nemtörődömség jellemzi magatartását 1945. január hó 8-án ... amikor Balla kikéri az intézetben ápolat 17 zsidó beteget. Rady tudta már, hogy napokkal ezelőtt mit csináltak a nyilasok a Maros utcai kórházban, mégis komoly ellenkezés nélkül kiadta őket a szomszédos orthodox kórházba való átszállítás céljából, ahol ezután még hét napig éltek. Ezalatt a hét alatt élelmezésükről nem gondoskodott – bár tudta, hogy éheznek –, de nem gondoskodott megmentésükről sem, még annyira sem, hogy fáradságot vett volna a sziklakórházban levő Förster dr. igazgató-főorvost értesíteni a történetekről. Így passzív magatartásával hozzájárult, hogy az intézetből elhurcolt betegek a Bíró Dániel-féle betegek sorsára jutottak, legyilkolták őket.”<sup>31</sup>*

E vizsgálat idején Rady a Népbíróság foglya volt. Az év szeptemberében ismét találkozunk a nevével, de már az igazoló nyilatkozatban.

A Fővárosi Levéltárban sikerült fellelnünk az 1945. szept. 21-i Rady (Rádli) Dénes által kitöltött, az igazolási eljárásban kötelező kétoldalas, 53 kérdésből álló nyilatkozatát, amelyből kitűnik, hogy Rady 1893-ban született Zalagyertyánoson, nőtlen, a Bp. XII. Városmajor u. 20. II. em. 22. sz. alatti egyszobás lakásban lakott, legmagasabb iskolai végzettsége gimnáziumi érettségi volt, a Városmajor utca 68. sz. alatti János szanatóriumban aligazgatóként dolgozott havi 1400 Pengő fizetéssel (és élelmezéssel). Arra a kérdésre, hogy a zsidótörvény végrehajtásával kapcsolatban milyen tényleges szerepe volt, ezt válaszolta: „*semmilyen*”.

*A túlélők – első alkalommal közölt – visszaemlékezéseiből*

*Krausz Zoltán túlélő visszaemlékezése<sup>32</sup>*

Visszaemlékezik arra, hogy valószínűleg a nyilasokkal kapcsolatban álló Rady Dénes, a János Szanatórium gondnoka küldött át 15 zsidó beteget.<sup>33</sup> Ez volt az első jel. 1945. január 13-án szombaton nyilasok jöttek a kórházba,<sup>34</sup> amelyen vöröskeresztes zászló lengett, s kérdezték: ki a zsidó? Írják össze! Sulzer doktor azt mondta: nincs értelme a kimutatásnak. A végzetes

<sup>31</sup> Braham, Randolph L.: *A magyar holocaust*. Ford.: Zala Tamás et al. 2. köt. Bp., Gondolat–Blackburn, 1988. 234.

<sup>32</sup> A János Szanatórium házi Igazolós Bizottsága ... véghatározata. Eredetije a Fővárosi Levéltárban.

<sup>33</sup> A visszaemlékezés budapesti lakásában készült 1983. febr. 22-én

<sup>34</sup> Ez bizonyítást nyert (--a szerző megj.)

vasárnapon, 14-én 12 órakor érkeztek a nyilasháziak. A kijáratokat elállták, igazoltattak. Óvóhely nem volt, s ez a társalgóban történt. Négy Krausz volt ott: három testvér és a húga férje. Krausz Zoltán hadiüzemi igazolványát a kőbányai Ganzból, ahol fémmunkásként dolgozott, felmutatta. Vízért mentek a kis udvarba,<sup>35</sup> de vissza már az épületbe nem tudtak menni, az őrség elállta útjukat, s így az igazolványuk is ott maradt. Akiket zsidónak találtak – illetve akik hamis igazolványát nem fogadták el –, azok a társalgóban gyülekeztek. Kb. 40–50 fő. Majd megkerült az igazolvány, felmutatta, s nővérétől kért tanácsot, mit csináljon? Azt felelte: „... én sem mutattam meg a hamis papíromat!”. Azt hitték, a gettóba kísérik őket. Bejött egy géppisztolyos nyilas: „Tíz ember álljon elő!” – szólt. A kissvábhegyi udvaron 10 lövés dördült. A 10 ember halott volt.

Az ötödik csoport után – látva, hogy itt nincs menekvés – a terem végébe húzódott, ahol 2 fiatalabb, 1 idősebb és 7 ágybeteg volt. Húga még decemberben megmutatta a ház alatti szénledobó helyiséget, s egy napot már töltött is ott. Az ablakok kék légó-papírral voltak fedve. Kinyitja, kinéz, nem áll ott nyilas: a teremben négyen maradtak. Az idős Zádor bácsi rémülten kérdi: „Mit akar csinálni Krausz úr?” „Nem tudom...” De észrevették a nyitott ablakot. „Egy sem marad életben!” – kiáltottak.

Ő kiugrott a nyitott földszinti ablakon, s lesurrant a nyitott ablakú szénledobóba, a szén közé bújt. Egy kézigránát dobta utána, de az nem robbant fel, a szén lefojtotta. Hallották, ahogy a 7 ágyban fekvő betegre 7 lövést adtak le. Húga és sógora a szuterénben rejtőztek el. A gépész menyasszonya, aki keresztény lány volt, útját állta a nyilasoknak: „Ezek le vannak igazolva!” – mondta. Így kb. 10–12 ember megmenekült.

Beesteledett. Friedmann főorvos unokája – egy kb. 20 éves fiú – egy erős altatót vett be, azt gondolta, hogy mint beteget nem bántják, de másnap reggelre meghalt. A nyilasok másnap, 15-én visszatértek és a súlyosan sérült, még életjelet mutatókat kegyetlenül lemészárolták.

Egy ápolónő megkereste az apját, nekik pedig fadobozos lekvárt adott, miután már 2 napja nem ettek, nem ittak. Harmadnap Vilma takarítónő kereste őket és csodálkozott, hogy kb. 15-en megmenekültek. Itt találkozott egyik húgával és sógorával. De Gizi nővére – a diétás nővér, aki idehívta – halott volt. Itt várakoztak, félve, hogy a nyilasok még visszajöhetnek. A Kissvábhegyi úton a halottak egymáson feküdtek, behavazva.

Negyedik napon kiadták a parancsot: mindenki hagyja el a kórházat! A gépész írt neki egy „Kovács Zoltán ref. vallású” igazolványt, s senki nem látta, hogyan mentek ki az épületből matracot cipelve. A szemközti ház nem fogadta be őket. A Városmajor u. 58. (Ferencsikház)-ban találtak menedéket, elhelyezkedtek a három szobában, német emigránsok között. Ablak nem volt, de fűtöttek, s babot főztek, lóhúst ettek, egészen január 18-tól február 13-ig, amikor felszabadultak.

*Klein Imréné (Dr. Faragó Erzsébet) Angliából levélben küldött visszaemlékezése<sup>36</sup>*

A kórház mellett volt a János szanatórium, ahol egy német katonai csoport volt, azt hiszem ’43 októberétől. A Városmajorban volt egy nyilas hadiszállás is. Sajnos, sem dátumokra, sem nevekre nem emlékezem. Novemberben, decemberben többször átjöttek

<sup>35</sup> A Városmajor utcai nyilasházból (–a szerző kieg.)

<sup>36</sup> Kissvábhegyi-úti oldal, ma Gaál József utca (–a szerző kieg.)

„felülvizsgálatra”, mi svéd védőpajzs alatt képzeltek magunkat. Az élelmiszerraktárt persze kifosztották. 1945. január 14-én délután nyilasok és néhány sváb katona ismét „vizsgálni” jöttek és válogatták, hogy ki zsidó és ki keresztény. Vilma, aki konyhalány volt és Józsi bácsi a fűtő keresztény papírjait elfogadták, de nem mindenkiét fogadtak el. „A keresztényeket” az alagsorba terelték és katona „vigyázott” rájuk. Éjjel megpróbáltunk kimenni az udvarra, de nem sikerült. Mikor másnap a nyilasok elmentek, akkor derült ki, hogy aki nem tudott járni, azt az ágyában, aki járóképes volt, azt az udvaron lötték agyon. Bombázás volt, meg lövöldözés, de mi az alagsorban nem tudtuk, hogy ez a lövöldözés mit jelent.

Estefelé a közeli iskolából, ahol valamilyen magyar csapat volt, egy főhadnagy jött át, aki láthatóan megrendült és átvitte az életben maradottakat az iskolába, kivéve engem és *Lusztignét*, aki a kórház igazgatójának a felesége volt.<sup>37</sup> Mindkettőnk jól ismertek az utcában és ezért nemcsak saját érdekünkben, hanem hogy a többi „keresztényt” ne kompromittáljuk, a szüleimmel, egy nagyon közeli barátnőmmel és *Vilmával* egy másik házba fogadtak be.

Sajnos nem emlékszem se Vilma,<sup>38</sup> se Józsi, se a magyar tiszt nevére. Pedig szerintem a rendes emberek nevét is meg kellene említeni. Nem tudom már azt sem, hányan voltak a kórházban, hányan menekültek meg. Kb. 40-en, azt hiszem.

#### *Schneider Ágnes visszaemlékezése*<sup>39</sup>

A tragédia napján Schneider Ágnes hamis törzslapjában ez áll: evangélikus. Az igazoltatás a portán kezdődött. Ő a két csoport közül a zsidókhoz állt. *Vilma* segédápolónő<sup>40</sup> figyelmeztette, mutassa igazolványát. Így levitték a pincébe, míg másokat az irodába, a portára. Itt voltak másfél napig. Hallották a lövéseket. Mikor felmentek, élet nem találtak. A nyilasok bentről kilőttek, ötösével küldték ki az áldozatokat az udvarra és ott halomba lötték őket. Volt egy urológus-professzor, magas, ősz hajú. Őt az ágyban lötték le, a többi fekvőbeteggel együtt. A professzort utólag hozták be, talán a János-szanatóriumból? Rady Dénes volt a gondnok. Átküldte a zsidó betegeket. Akik hamis vagy valódi keresztény papírt mutattak fel (kb. 15–20-an), megmenekültek.

#### *Akik eltemetettek*

Az áldozatokat 1945 tavaszán, zsidó pünkösdkor a régi orthodox Csörsz-utcai temetőben a három Freudiger sírkő mellett álló, szép fehér márvány sírkő alá temették.

Ezen 85 nevet olvashatunk. 150 áldozatról tudunk, de egy részüknek vagy nem volt hozzátartozójuk, vagy nem volt aranyuk, ti. 2 kg aranyért készítették el a teljes sírkövet.

A héber nyelvű sírkőfelirat magyar fordítása<sup>41</sup> a következő:

<sup>37</sup> A levél kelte: 1990. aug. 4.

<sup>38</sup> Tévedés! A kórház gondnokának a felesége volt (*a szerző megj.*)

<sup>39</sup> Készült 1990. nov. 15-én a Kútvölgyi úti kórházban

<sup>40</sup> Szalai Vilma (*a szerző megj.*)

<sup>41</sup> A Budapesti XII. területi Csörsz utcai orthodox temetőben levő sírkő héber nyelvű felirata magyar fordítását Horovitz László készítette.

## A SÍRKŐ EGYIK OLDALÁN:

„Népem leánya öltél zsákot és szórj magadra hamut.

Azok miatt, akik itt fel vannak jegyezve.

Itt vannak eltemetve a szent csontok. Férfiak, nők, fiatalok és öregek, drága és tökéletes egyenes cádikok. Akik menedékhelyet kerestek a kórházban, az ellenség elől és türelemmel viselték a kínzásokat, a nyomorúságokat, szenvedésüket.

A szorongatás napján: Erev rajs chajdes svát 5704-ben. Erősebbek voltak az oroszlánál, könnyebbek a sasoknál. Együtt, tömegesen szentelték meg az Örökkévaló nevét, azáltal hogy megölték mindnyájukat a nyilaskeresztesek keze által és azután együtt szállt fel a lelkük a magasságba, a testük elégett és csontjaik megüszkösödtek.

Akik megmaradtak összegyűjtettek és eltemették itt, szomorúsággal és sírással Erev svüjesz 5705-ben.

Ezekre az oltárookra emlékezz Istenünk, és könyörülj meg a nyáj maradékán, azoknak a szenteknek az érdemében, akik itt nyugszanak.

Strausz Slomo Perec rabbi és felesége Rachel bát Tsáitl Dina

Jákob Rosenbaum rabbi és felesége Máchle bát Hálne

Reiner Benjámin rabbi és felesége Mirjam bát Frida

Slomo Goldschmidt rabbi és felesége Frádl bát Mirjam

Zeév David Farkas és felesége Hanna bát Akiba Jozséf

Jiszról Léb (Löw) rabbi

Krausz Jichok Verpelétről

Farkas Benjámin József rabbi és felesége Gottesmann Eszter és

unokájuk: Drexler Sándor rabbi

Drisinszki Májer rabbi

Jákob Ábrahám rabbi

Gersztmann Jákob és felesége Ráchel bát Hanna

Leicht Májer Sámuel és felesége Kéle bát Rivka

Friedmann Baruch<sup>42</sup>

Szábá? Mózes Rubén

Domány Izsák

Klein Chájuim

Ney ... (hiányos)

Neimann ....(hiányos)

Rosenzweig Jakab Jichák

A híres Reich Koppel főrabbi özvegye Rézl és

leánya, Zinger Réz és unokája Jiszcháak Dávid

Weisz LibeDrexler Blime

Schlesingerné

Frankfurter Ráchel

Szölősi Cerl

Steinbach Blime

Rosenfeld Ráchel és leánya Lea

<sup>42</sup> Valószínűleg a kórház igazgatója (--a szerző kieg.)

Fülöp  
Rivka Markovits  
Bokor Hanna  
Déri Debora  
Hertzl Lea  
Neumeier Hanna  
Práger Rachel”

Himmel Chája és leánya Kronberg  
Fájge  
Berkovits Kile  
Leinicherné és leánya Grietz Sára  
Rivka és leánya Somlóné  
Krausz Gitl

#### A SÍRKŐ MÁSIK OLDALÁN:

„Breier  
Davidovits  
Klinger  
Ráskai  
Schöngut  
Stein  
Szábá  
Horsteinné  
Hidasiné  
Laubné  
Madarassy-Beck  
Mihályné  
Pázmányné?  
Roheimné?  
Legyen lelke bekötve az örök élet kötelékébe!”<sup>43</sup>

Holtsein és felesége  
Zádor  
Gleiser Béla  
Guttmann Róza  
Klein Sára Hanna  
Weinger Debora, nővére: Jidl, és  
nővére: Kálmánné

#### A népbíróági per aktáiból

E szövegrészek többségével eddig csak néhány tudományos kutató találkozott.<sup>44</sup>

Kun András tárgyalása kitűnt a kor híres bűnügyei között is, és az 570-szeres gyilkos pere rendkívüli gonosztettei miatt megkülönböztetett figyelmet kapott. A minorita rend már 1944 novemberében kizárta soraiból. A Népbíróáshoz benyújtott, rossz helyesírással írt vallomása arról szól, hogy 1943. dec. 5-én a kézdivásárhelyi minorita rendházból érkezett Budapestre olasz irodalmat tanulni. Olasz és latin leckeadásból élt. Édesapja a Váci út 16. sz. épület házfelügyelője volt, majd kibombázásuk után kiigényelték egy 3 szobás elhagyott zsidó lakást a Városmajor utca 33. II. 5. alatt. A hatalomátvétel után a *Megtorlás és védelem* nevű párhelyiségben végignézte a kínzásokat és miután decemberben a pártvezetőség elhagyta a fővárost, a fejtelenség lett úrrá. A razziákon összeszedettek a Városmajor u.

<sup>43</sup> Dr. Sulzer Andor belgyógyász főorvos neve nem szerepel, pedig ő is az áldozatok között volt.

<sup>44</sup> A Legfelsőbb Bíróság engedélyt adott a hírhedt tömeggyilkos, Kun András tárgyalási jegyzőkönyve és ítélete megtekintésére, de ez akkor nem került elő. Évek múltán a Fővárosi Levéltár ajánlására a Belügyminisztérium protokollfőnöke rendelkezésünkre bocsátotta a kért dokumentumot. Köszönettel tartozom mindazoknak, akik kutatásomat segítették.



37. sz. pártházba vitette (ma a Krisztina Telefonközpont udvara). *Bajor Gizi* Pilsudszky utcai házában is kutatott, de a keresett *Germán Tibort* nem találta meg. Bevallja, hogy a két budai zsidó kórház vérengzését irányította, és azt, hogy az Alma-utcai öregek szeretetotthonából elhurcoltak és megölték 80 öreget. A Németvölgyi-út 5. sz. pártházból az odavitt áldozatokat a Dunába lökték.

Ügyét a Népbíróságon a Jankó-tanács tárgyalta. *Matiszfalvi István* volt a népügyész, *Ortutay Gyula* a közvédlő. Ítélethirdetés után 2 órával – 1945 szeptember 20-án – a Markó-utcai fogház udvarán felakasztották. 34 éves volt.

A többiek is elnyerték méltó büntetésüket.

*Halpern Mór, a kórház gondnoka vallomása Bokor Sándor bűnperében*<sup>45</sup>

„*Halpern Mór 42 éves, izr. bp-i lakos, nőtlen, tisztviselő, a Biró Dániel kórház gondnoka. Lakik: Bp., VII. Kazinczy u. 27. II. 18.*

*Monos József 1945. I. 14-én megjelent 10-15 pártszolgálatos nyilassal együtt a kórházban. Itt kb. 50 zsidó volt.<sup>46</sup> Aki nem tudta magát igazolni, azt nyolcasával a fűkamra előtti udvarban agyonlőtték. Hamis papírt elfogadtak. Neki vöröskeresztes igazolványa volt, vallás megjelölése nélkül. Elengedték. Fekvő betegekkel az ágyukban végeztek.*

*Bornnal, a Vöröskereszt svéd főmegbízottjával akart beszélni, de nem engedték. Keresni akarta a külügyminisztert – Kemény bárót –, de azt sem engedték. 150 ember nem tudta magát igazolni, kivégezték. A különítmény 6 emberből állt. Két napig tartott utána a hullarablás. Jan. 17-én délután 3 órakor felgyújtották az épületet. A többieket szabadon bocsátották.*

*Halpert Mór felismeri a Biró Dániel kórház gyilkosai közt: Tuboly Miklóst, Bokor Sándort, Gaál Györgyöt és Gáncsos Zoltánt.”*

*Szalai Vilma ápolónő tanúvallomása Dési Dregán Miklós bűnperében*<sup>47</sup>

„*Lakik: Bp. VI. Szondi u. 19. Született Magyaratevelen, 1924. júl. 8-án.*

*Vallomása: 1945. január 14-én 14 fő jelent meg, körülvették az épületet, igazoltattak. Aki nem tudta magát igazolni, azt agyonlőtték. 150 ember halt meg, értékeiket elvették, elvitték a nyilasházba. Dési Dregán Miklóst felismerte. Két napra rá felgyújtották az épületet. A János szanatórium szerelője, Juhász János védlevelet mutatott, indokolva, hogy a kórház svájci védettség alatt áll. Azt mondták: nem érvényes! Szembesítették Gaál Györggyel, aki mint nyilas, ölt. Az őrmester kitüntetést ígért, 2 ór visszamaradt. Senki nem mehetett be, de megengedték az élők eltávozását. Másnap visszajöttek az értékekért, de mikor ő 4 nap múlva holmijaiért visszajött, az épület már lángokban állt, és a halottak is elégték. Petróleummal öntötték le.”*

<sup>45</sup> Eredetije a Fővárosi Levéltárban. Jelzete: V-123/946. A Monos aktacsomón belüli iratszám: 2597/6/1946.

<sup>46</sup> Elírás: 150! (a szerző megj.)

<sup>47</sup> Eredetije a Fővárosi Levéltárban. Jelzete: IV/b 3355/1948. A Bokor aktacsomón belüli iratszám: 2597/40/1948.

*A Bokor Sándor és társai bűnperben hozott népbíróági ítélet*<sup>48</sup>

„Népbírók: Lőcsei Miklós, Ledényi Ferenc, Latorczay Imre, Agyényi József Tanácselnök:  
Dr. László Dezső

Halálra ítélték: Bokor Sándor 1911. I. 12. sütősegéd, Gaál György 1903. VI. 31. cipész, Tátrai Dezső 1899. II. 11. fodrászsegéd, Hajgató Lajos 1897. szept. 4. borbély, Tuboly Miklós 1922. I. 17. Beszkártos, 6 elemi, Hellinger András, 1901. X. 20. Beszkártos, kocsivezető, Szedlacsek Géza 1911. okt. 15. tisztviselő, Dési Dregán Miklósné Huszár Erzsébet, 1906. IX. 14., Gáncsos Zoltán 1922. V. 6. (katonaviselt) 5 elemi, Dési Dregán Miklós 1894. szept. 11. cipész, Czigány Ferenc 1901. III. 12. napszámos. Életfogytiglani kényszermunkára: Bokor Sándorné Szabó Mária 1905. XII. 13. kabai lakos, Kun Károly gépkocsivezetőt, Kun András fivére 1907. VIII. 8. Életfogytiglani kényszermunkára változtatott halálos ítéletet kapott: Tátrai Dezső az 1949. április 1-i ítélettel.”

Értesítés a X. kerületi anyakönyvi hivatalnak<sup>49</sup>

„Háborús bűntett miatt Bokor Sándor és társai ellen indított bűnügyben az 1894. évi XXXIII. tc. 74§-a és a 21000/1946. I. M. számú rendelet értelmében értesítem Címet, hogy a budapesti Népbíróóság 1948. október hó 14-ik napján kelt fenti számú ítéletével Bokor Sándor, Gaál György, Hajgató Lajos, Tuboly Miklós, Hellinger Antal, Gáncsos Zoltán és Dési (Dregán) Miklós vádlottakat halálra ítélte, amely ítélet 1948 év december hó 21. napján jogerőre emelkedett. Az ítéletet 1948. december hó 21. napján Bokor Sándor (1911. I. 12. Bp. an.: Kacsó Ágnes), Gaál György 1903. VI. 31. Köröstarcsa, an.: Kozma Eszter), Hajgató Lajos 1897. IX. 4. Kápolnásnyék (an.: Weber Teréz), Tuboly Miklós 1921. I. 7.Bp. (an.: Csilkovits Karolina), Hellinger Antal 1901. okt. 20. Zsámbék (an.: Lehof Mária), Gáncsos Zoltán 1922. máj. 6. Dombrád (an.: Barna Zsófia), Dési (Dregán) Miklós 1894. szept. 16. Varjasszentiván (an.: Marján Mária) elítélteken végrehajtották, minek következtében Bokor Sándor, Gaál György, Hajgató Lajos, Tuboly Miklós, Hellinger Antal, Gáncsos Zoltán és Dési (Dregán) Miklós 1948. december hó 21. napján reggel 8 órakor meghaltak.

Budapesten 1948. évi december hó 30. napján.

Dr. László Dezső tanácselnök.”<sup>50</sup>

<sup>48</sup> A Budapesti Népbíróóság ítélete 1948. október 4-én. Bokor Sándor és tsai bűnpere. Eredetije a Fővárosi Levéltárban. Jelzete: NB. I. 3355/1948/9.

<sup>49</sup> Budapesti Népbíróóság Budapest Székesfőváros X. ker. Anyakönyvi Hivatalának Helyben. Jelzete: NB I. 3355/1948/22. Eredetije a Fővárosi Levéltárban.

<sup>50</sup> Fontos részét képezi e bűnügynek az az 1951. február 14-én Dr. Tutsek Gusztáv által kiállított megkeresés (ügyiratszám: Fővárosi Levéltár, B III. 1024/1951/3.), amelyben Budapesti Országos Börtönparancsnokságtól 13 vádlott előállítását kéri. Lásd részletesebben: Scheiber Mirjam: A budapesti „Bíró Dániel” orth. zsidó kórház tragikus története. In: *Holocaust Füzetek* . No. 7. Bp., 1977. 43–44.

*Jelentés Kun András bűnperében*<sup>51</sup>

„Kelt, 1945. szept. 12-én

(...) Eddigi nyomozásaim során megállapítottam, hogy talán nincs a történelemben még egy ilyen elvetemült szadista gyilkos. Nemcsak az emberi törvényeket csúfolta meg minden rendbeli gáztetteivel, nemcsak az egyházi és vallási törvényeket is meggyalázta azzal, hogy rémtetteit az egyház nevében és reverendájának súlyával támasztotta alá, (...) óriási értékeket rabolt össze, a középkori kínzásokat megszegyenítő súlyos testi sértések sorozatát követte el. Még kéjgyilkosság sem hiányzik tetteiből. Bűnlajstroma teljes mértékben kimeríti a háborús és népellenes bűncselekmények minden esetét.

Verő László dtv. Szerdahelyi János csv.”

*Ítélet Kun András bűnperében*<sup>52</sup>

„A magyar Nép nevében

A népbíróság Kun András vádlottat, aki 1945. szeptember 7-e óta előzetes letartóztatásban van, 33 éves nőtlen, Nyírbátoron született, budapesti lakos, magyar állampolgár, állítása szerint vagyontalan, karpaszományos tizedes, római katolikus vallású szerzetest bűnösnek mondja ki az 1440/1945 ME.sz. rendelet 81/1945 ME.sz.r. §. 5. pontja helyébe lépett 6.§. 5. pontjában meghatározott háborús bűntettben.

A népbíróság ezért Kun András vádlottat az 1440/1945 ME. 7.§. alapján 2.§. 1.bek. alkalmazásával kötél általi halálra, mint főbüntetésre és azon felül az 1440/1945 ME.1.§. és BTK. 57.§. alapján politikai jogai gyakorlásának 10 évi felfüggesztésére, mint mellékbüntetésre ítéli.

Indoklás: a) b) c) d) e) f) g)

a) 1944 tavaszán belépett a nyilaspártba. 1942-től a Pasaréti utcában adminisztrátorként működött. 1944. október 15-én papi ruhájára géppisztolyt csatolt. Budapesten a katonáknak és rendőröknek ideológiai előadást tartott. 1944 novemberétől bejárt a Városmajor utca 37. pártházba. Beismerte.

b) 1944 december elején a Városmajor utcai pártházban üldözötteket vertek Megadja Ferenc vezetésével. (...) Kornitzer Simon üldözött kiszabadította magát a kötelékből, mikor 50–60 embert a Dunába lőttek.

c) Morelli József 60 éves, fiával és feleségével együtt tanúskodik, hogy a nyilasházban összeverték. Krisztina körút 81. házkutatás során Bernáth Józsefet és Oblath Imrét súlyosan megverték. Mindák Rezső orvos alezredes gumibottal verte.

300 üldözöttet kísérték be az Andrássy út 47. pártházba, onnan a Dunapartra vitték és a Dunába lőtték őket. A pártház ezután a Németvölgyi útra költözött.<sup>53</sup> Itt 80–100 üldözöttet

<sup>51</sup> Kun András szerzetes ügye. Eredeti jelzete: NB. 2583/1945. sz. A Kun-aktacsomón belül a jelentés ügyiratszám: 15908/45. szeptember 12. Eredetije a BM Adatfeldolgozó Hivatalában. BM jelzete: V-119575/NB. (Az egyik tanúvallomásból: Stern Jenőné, 42 éves hímzőnő látta a Maros utcában, hogy Pokorny tüzet vezényelt. Másodmagukkal lőtték őket a gödörbe. 32 ember kivégzését látta. A 94 vádlott közül Kun szembesítése eredménytelen. – Az irat lelőhelye: uo.)

<sup>52</sup> A budapesti népbíróság V-135335. számú vizsgálati dossziéja az NB. I. 2583/1945. sz. iratcsomón belül. Lelőhely: BM Adatfeldolgozó Hivatal.

<sup>53</sup> 5. szám alá (–a szerző kieg.)

*kínóztak, ezt Stern Jenőné látta, és azt, hogy Kun lőtt. Müller Károly könyvkereskedő látta, hogy öt ápolónőt hoztak be, akit szadista módon kínóztak.*

*Vérengzések voltak a Nagyatádi és Paulay utcai házakban is. Fehérhegyi Katalin tanú állítja, hogy Kun megtorlásvezető volt. Mindezeknél fogva a népbíróság a vádlott bűnös voltát a váddal megegyezően állapította meg – dacára annak, hogy a vádbeli tényállás teljes egészében, nevezetesen a fentebbi megállapításokon túlmenően egyes részleteiben nem nyert bizonyítást.*

*1945. szeptember 19.”*

### *Bevégeztetett*

Hogy Kun pátert egyáltalán bíróság elé lehetett állítani, az annak volt köszönhető, hogy a déli határ egy ellenőrző pontján elfogták a hamis papírral szökésben levő körözött személyt. Ezután indult meg ellene az eljárás, és a tanúvallomások alapján fény derült rettenetes tetteire. Mindezt így summázta a napilap a kivégzése utáni napon:

*„Ortutay Gyula nemzetgyűlési képviselő, megbízott közbíró azt fejtette, hogy ebben a bűnperben két vádlott van: Kun András és a nemzeti szocializmus. Nemcsak a magyaroké az a szomorú hírhedség, hogy pap is került a náci bitangok közé, hanem akadt egy állam, amelynek feje papi reverendával szankcionálta a legfőbb bűnököt. Kun András a legaljasabb hazaáruló, aki részese volt a magyarság politikai és erkölcsi megtevesztésének. Halálbüntetés kiszabását kérte.*

*A védőbeszéd után Kun András még az utolsó szó jogán is tagadott.*

*A népbíróság ítéletében a tömeggyilkost kötél általi halálra ítélte, azzal az indokolással, hogy a szörnyű bestialitások olyan tömegét követte el, amelyre a halálbüntetés sem megfelelő megtorlás. Ezen a földön azonban más büntetés kiszabása nem áll rendelkezésre. Ezután megkérdezte Kun Andrástól, hogy kegyelmet kér-e, mire a nyilas páter kegyelemért könyörgött. A bíróság azonban a kérelmet elutasította és az ítéletet nem sokkal később a fogház udvarán többszáz főnyi tömeg előtt végrehajtották.”*

Ha beleolvasunk Kun páter naplójába, amelyből már 1946-ban részleteket közölt Palásti László a Képes Figyelő című hetilapban, akkor még a mai olvasó is megrázkózik e felszentelt pap cinizmusától.

*„Bukásom leginkább akkor kezdődött, amikor az összes katonai és nyilas vezetőrétegek elhagyták a főváros területét s így fej nélkül maradván, teljes fejetlenség lett úrrá felettünk. Ekkor szabadultak fel szabad gyepőlőszárra eresztve a szunnyadó legvadabb emberi indulatok, melyek alvófélben mindannyiunknak közös szomorú hagyatékaik. Az ordító propaganda idegen utakra terelt, amelynek célja volt, hogy a fegyveres ellenségénél is ádázabb ellenségnek tekintsük a zsidót. Alvó szenvedélyeim a XII. ker. Városmajor utca 37. sz. parthelyiségben ébredtek fel, november utolsó felében. A párt nem sokkal előbb költözött oda.*

*Vajha, soha közelünkbe nem jöttek volna...*

*Emlékezem, egyszer egy délelőtti folyamán hazafelé menet, a Csaba-utca és Városmajor utca sarkához érve, a Városmajor utcán sok zsidót kísértek hosszú menetben, melyet megpillantva, a következő hangos megjegyzést tettem: »Vonulnak a zsidók batyuval a hátukon Jeruzsálembe!« Erre ugyanazon a sarkon, a Csaba utca 17/a-ban a földszinten lakó kúriai bíró – a neve nem jut eszembe – a következőket mondta: »Nem szégyelli*

magát, egy katolikus pap. Így nyilatkozni?« Erre én irtózatossá dühbe gurulva, elkezdtem őt szidalmazni, mindennek lehordtam, majd rendőr jött és felírta nevünket. Közben a nyilasok is összefutottak, letartóztatták a rendőrt, akit később elengedtek. Le akarták tartóztatni a kúriai bírót is, de az a lakásába futott. Mi utána! De egy általam ismeretlen, rangosabb nyilas közbelépésére nem kísértük be. Két hétre rá, biztatásomra és vezetésemmel, ismét megjelentünk, de ő már elutazott.

Egyik este Bokor Dénes vezetésével megjelentünk Delmár Walter Hűvösvölgy tájékán levő villájában, ahol állítólag zsidókat bújítottak. Házkutatást tartottunk, amely semmit sem eredményezett. Delmár WALTER, feleségét és leányát azonban saját gépkocsiján, 3–4 Rádiójával beszállítottuk a Városmajor utcai párhelyiségbe, ahol pár napot töltöttek.

Egy másik este megjelentünk Bajor Gizi Pilsudszky-úti villájában. Szintén zsidók után kutattunk. De senkit sem találtunk és hosszú kutatás után visszavonultunk. Emlékezetem szerint senkit és semmit nem vittünk el.

Másik alkalommal a Városmajor utcai kórház kiürítésével »foglalkoztunk«. Bokor és Megadja vezetésével berohantunk ordítva és szitkozódva ütöttük-vertük őket, minden értéküket elvettük és a gyermekeket ott a helyszínen közönséges puskákkal, pisztolyokkal és géppisztolyokkal kivégeztük, ágyban fekvőket az ágyban, az erősebbeket és járnivalókat pedig az épület különböző helyiségeiben. Az értékeket, és ruhaneműket átvittük a párhelyiségbe.

Egyik napon azután behatoltunk az Új Szent János-kórházba és az előbbiekhöz hasonlóan, durva ütlegetések és szitkok után részben onnan, részben a Városmajor utcai párházból a Dunapartra kísérve, kivégeztünk kb. 80-100 embert, vegyesen férfiakat és nőket, öregeket és gyermekeket.

1945. január 12-én a Maros utcai zsidó szanatóriumot támadtuk meg.<sup>54</sup> Körülbelül 80–100 személyt<sup>55</sup> a kórhelyiségben parancsomra kivégeztünk.<sup>56</sup> Az értékeket és ruhaneműeket, öt ápolónőt és egy húszéves keresztény fiút a Németvölgyi-út 5. számú párhelyiségbe vittük. Ott szörnyű kínzások és vadállati megbecstelenítések után, az udvaron kivégeztük őket. E megnevezhetetlen barbárságokat én magam követtem el.<sup>57</sup>

A vele készített utolsó interjúból kitűnik, hogy tetteit nem bánta meg.

„– A lelkiismeretem tiszta.

– És miben állt a tettlegesség, amit beismer?

– Gumibottal... Nem, nem is gumibot volt... Fonott bot volt... és kézzel is... ököllel...

– Miért vert?

– Volt okom rá. A háborús események gyors iramban torlódtak. A vezetők elmenekültek és mi itt maradtunk a fővárosban, védelem nélkül. Az évtizedek során át belénk gyömöszölt propaganda vérünné vált. Ez a propaganda úgy mutatta be nekünk a bolsevistákat, hogy a személyes és családi biztonság és főként az Egyház elszánt ellenségeit láttuk csak bennük. A

<sup>54</sup> Tévedés! A budai Chevra Kadisha kórházát (a szerző kieg.)

<sup>55</sup> Pontosan 92-öt (a szerző kieg.)

<sup>56</sup> Az újságíró kiemelése.

<sup>57</sup> Palásti László: Kun páter ördögi naplója. Kivégzés előtt „lélektani” jegyzeteket írt a reverendás nyilas tömeggyilkos. I–II. *Képes Figyelő* (hetilap), 1946. február 23., február 30.

*propaganda belénk verte azt a hitet, hogy a bolsevisták mögött a zsidóság áll. A legvadabb harcok közepette itt álltam ezzel a hittel, elébem kerültek zsidók és én megvertem őket... (...)*

- *Hány éves Ön, Páter?*
- *Harmincnégy. Négy évvel ezelőtt szenteltek pappá. (...)*
- *Szociológiai könyveket olvasott-e?*
- *A Mein Kampfot Rómában. Teljesen meggyőződtem.*<sup>58</sup>

Végül is a főbűnösnek hitt Kun Andrást, tárgyaláskor, a szembesítéskor a Bíró Dániel kórház elleni merénylet túlélői nem ismerték fel. Ő az egyik vallomásaiban beismerte, a másikon tagadta tettét. Annyi bizonyos, hogy a Bokor testvérek mellett ő volt a városmajori nyilasház másik parancsnoka, de hogy jelen volt-e a kórház megsemmisítésekor, s az áldozatok kivégzésénél, nem tudjuk. Valószínűsíthető, de nem bizonyítható. Állítólag 520 ember vére tapadt a kezéhez.

#### *Mi történt az orvosokkal?*

Friedmann Izidor és Sulzer Andor a kórház udvarán pusztult el. Ernst Zoltán Theresienstadtban, Fillenz Károly Dachauban, Szigeti Károly munkaszolgálatosként tífuszban lelte halálát. Dach Miklósról nem tudunk.

Megmenekült és tovább gyógyított: Goldberger Márk és Mandl Sándor, Deutsch Aladár a Trefort utcai rendelőben; Orbán Sándor a Hold utcai rendelő igazgatója volt, Vágó Árpád vezette egy időben a Véradó Központot, Liebmann István működött a Szeretetkórházban, Feldmann Ferencet a Vörösvári úti rendelőben látjuk viszont, Nagy Andort a Szabolcs utcai Orvostovábbképzőben találjuk, Scheiber Vilmos mint ellenőrző-főorvos az OTI-ban tevékenykedik, Pátkai (Polatsik) István a János kórház nőgyógyásza lett.

Hahn Dezső még a háború előtt elhunyt, ő Hahn István klasszikus filológus professzor apja volt. Links Arthur az USA-ban lett egyetemi tanár, míg Luszting gondnokot a Gestapo vitte el, de orvos fiának sikerült Izraelbe kijutnia, ahol mint urológus gyógyította betegeit.

<sup>58</sup> Az idézetek forrása: Szirmai Rezső: *Fasiszta lelkek. Pszichoanalitikus beszélgetések a háborús főbűnösökkel a börtönben.* Bp., Faust, 1946. 181–185.



## Epilógus

A fenti adatsorok feldolgozásával fejet hajtani törekedtünk az 1945. január 14-én a Városmajor utca 64/66-ban, a Bíró Dániel kórházban ártatlanul megöltek emléke előtt, egyben tisztázni a budai holocaust egyik, eddig részben ismeretlen történetét. 1945 után az épületet lebontották.

SIMONTORNYAI – MÁRIA SCHEIBER  
(1927-1912)  
*art historian*

M. Scheiber's manuscript edited by  
ISTVÁN GAZDA, PhD, CSc  
*historian of science*  
Hungarian Institute for History of Science  
mati@tudomanytortenet.hu

## SUMMARY

The hospital of the Budapest Orthodox Jewish community named after a rich sponsor, Daniel Bíró was established in 1920 in the buildings of the former Vaskovits hydropathic institution, among the hills of Buda, in the Városmajor Street. The first medical directors of the institution were Miksa Rosenák (surgeon) and Andor Sulzer (internist), whose successor at the post was Izidor Friedmann (dentist). Sándor Dach and Zoltán Ernst worked as internists. The surgery was headed by Vilmos Scheiber, urology by Karoly Fillenz, gynaecology by István Liebmán and Tivadar Nagy, neurology by Mark Goldberger, while otolaryngology by Aladar Deutsch being all eminent physicians of the age. Although the hospital stood under the protection of the Red Cross, lots of patients and professionals fell victims of the nazi terror during the last days of the war. In 14th January, 1945, a special unit of the Arrow Cross Party Militia raided the hospital. During the attack almost 150 patients, doctors and nurses were staying there, mostly Jews. They were almost all executed, then their corpses were burnt up on the spot. The building itself was later demolished.

Present study based on archival material and recollections of the few survivors summarizes the events of this tragical chapter of Hungarian medical history. This is the first detailed report of the story in a medical periodical.

# EGÉSZSÉGÜGY A TRIANONI MAGYARORSZÁGON

SZABÓ KATALIN

A trianoni országvesztés nem csak a nemzetgazdaság szempontjából, hanem az egészségügy területén is fordulópontot jelentett Magyarországon. Ritkán beszélünk róla, pedig ennek is óriási jelentősége volt, akár a kórházi, akár a balneológiai, ásványvízi értékekre, akár a felépített egészségügyi ellátás rendszerére gondolunk. Az egészségügy tipikusan olyan terület, ahol nemcsak anyagi javak, kórházak, klinikák, fürdők, ásványvíz palackozók maradtak határon kívül, hanem komoly szellemi tőkét képviselő, jól működő szakmai közösségek, szervezetek bomlottak meg, kórházak hatóterületeihez tartozó embertömegek maradtak orvosi, intézményes ellátás nélkül.

## *Megcsonkított ország, megcsonkított közegészségügy*

A modern magyar egészségügyi közszolgáltatás megteremtésének alapjai *Balassa János* (1814-1868) nevéhez fűződnek. 1868-ban a belügyminiszterhez intézett emlékiratában a megelőzésre helyezte a hangsúlyt és a közegészségügyet gazdasági tényezővé emelte, amikor azt írta: „...azon kár, amelyet az eltávolítható, vagy megelőzhető okokból eredő betegeskedés, halál a nemzet vagyonán ejt, semmi arányban sem áll azon költséggel, mely annak elhárítására megkívánatik.”<sup>1</sup> Balassa törekvéseinek törvényi alapja az 1876. évi XIV. törvénycikkben foglalt kerttörvényben látott napvilágot. Nagy kórházi beruházások kezdődhettek, melyek az intézményes betegellátást biztosították. 1895 és 1915 között megháromszorozódott a kórházak és más gyógyhelyek, illetve a férőhelyek száma. Az 1914-es statisztikai adatok szerint Magyarországon Fiumével és Horvát-Szlavóniával együtt 461 kórház működött, melyből Magyarország területére 425 esett és ez 43819 kórházi ágyat jelentett. Ugyanakkor sorban alakultak a megelőzést és a védelmet nyújtó szervezetek is, segítve az alkoholizmus-, a tbc elleni küzdelmet. Legjelentősebb mégis a szervezett anya- és csecsemővédelem volt, az 1906-ban alakult *Országos Gyermekvédő Ligával*, majd az 1915-ben alapított *Országos Stefánia Szövetséggel*.

Az egészségügyi személyzet száma is arányosan nőtt a feladatokkal. A statisztikák az egészségügyi személyzethez az okleveles orvosok, a bábák és a gyógyszerészek mellett a sebészi tanfolyamot végzett úgynevezett kirurgusokat is besorolták. A kirurgusok száma ugyan a 1876. évi XIV. törvénycikk hatálybalépése után nem gyarapodott tovább, de az orvosok száma fokozatosan növekedett. 1895-ben 4424 orvos tevékenykedett Magyarország területén, míg 1913-ban már 5758. Ez azt jelentette, hogy míg előbb 100 ezer lakosra 27,9 orvos, utóbbi esetben 30,9 orvos jutott.

<sup>1</sup> Balassa Jánosnak a belügyminiszterhez intézett emlékirata 1868-ban.

Ezt az öröndetes növekedést szakította félbe az I. világháború, melyben az orvosok igen nagy véráldozatot hoztak és így számuk jelentősen megcsappant, de a kedvező arányok alakulását a háború alatti orvosképzés akadozása is tovább nehezítette. A statisztikai adatok azt mutatják, hogy évente több száz orvosdoktori avatás marad el az egyetemeken a háború miatt. Így például 1917-ben abszolút számban 4829-en, tehát többen voltak, mint 1895-ben, a népességhez viszonyított arányukat tekintve azonban rosszabb volt a helyzet, hiszen százezer lakosra mindössze 26 orvos jutott.

Az első világháború kezdetére esett volna a Magyarországon meglévő kórházak újabb modernizációja, de ez a háború miatt elmaradt. Tovább nehezítette a helyzetet, hogy a trianoni országcsontkítás mind szerkezetében, szakszemélyzet tekintetében, mind pedig az anyagi értékeket tekintve szinte lehetetlen helyzetbe hozta a magyar egészségügyi struktúrát. Ahogyan az adatokból kiderül az ország határain belül 1921-ben mindössze 183 kórház maradt, 26451 ágygal, és így ekkor a „százezer lakosra eső betegkontingens 330 volt.”<sup>2</sup>

„Elszomorító és lehangoló kép tárult azok elé, akik a háború befejeztével számon vették a megcsontkított ország egészségügyi helyzetét. Az Alföld peremén álló nagy kultúrájú, hatalmasan fejlődő városaink elszakadásával elvesztettük a pozsonyi egyetem klinikáit, az újonnan épült kassai állami kórházat, az ungvári, munkácsi, beregszászi, nagyszőlősi, szatmárnémeti, nagykárolyi, nagyvárad, aradi, temesvári, szabadkai nagy közkórházakat, az ottani gyermekmenhelyeket, bábaképző és egyéb egészségügyi intézeteket, amelyeknek azelőtt legalább felerészből az alföldi magyarság vette hasznát.”<sup>3</sup> – írta visszaemlékezésében Scholtz Kornél (1871-1962) népjóléti államtitkár 1939-ben.

Ugyanilyen hangot üt meg Kovács Alajos (1877-1963) 1924-ben a *Statisztikai Szemle* hasábjain: „Nagyon szomorú feladat jut annak osztályrészül, aki ma Magyarország népmozgalmi és közegészségügyi viszonyairól akar beszélni. A háború és a békekötés Magyarországot, ezt az életerős fát nemcsak koronájától fosztotta meg, mikor a legszebb részeit leszelte törzséről, hanem magának a megmaradt résznek, a fa törzsének is nekivetette fejszéjét.”<sup>4</sup>

Valójában a közegészségügyi helyzet rendezése, újraélesztése bizonyos szempontokból a fa törzsének mentését is jelentette.

A romok eltakarítása után gondolhattak csak az építkezésre; 1921-től indulhatott meg a kórházi fejlesztés, hiszen az intézmények száma és minősége is elégtelennek bizonyult. Ezzel egyidőben megkezdődött az egészségvédelmi és megelőző intézményrendszer újjászervezése és kiépítése is.

Csonka-Magyarországon az intézményrendszer feldúlása mellett, a trianoni határok a szakszemélyzet helyzetét, különösen pedig az orvosok létszámának alakulását és eloszlását is alaposan megváltoztatták. A trianoni békediktátum után megmaradt területeken – mivel a peremterületek orvos-ellátottsága rosszabb, míg a központi területek orvos-ellátottsága jobb volt – fordított arány érvényesült. Az orvosok száma abszolút értékben – az országcsontkításból adódóan – csökkent ugyan az 1917-es adathoz viszonyítva, a lakosságra vetített arányát tekintve azonban nőtt, hiszen százezer lakosra hirtelen 56 orvos jutott. Ezzel és a további növekedéssel a megmaradt terület orvos-ellátottsága a

<sup>2</sup> Scholtz Kornél: Magyarország egészségügyi helyzetéről és felkészültségéről. *Orvosi Hetilap* 77 (1933) 43.

<sup>3</sup> Scholtz Kornél: Szolgálati emlékek és tapasztalatok. *Népegészségügy* 20 (1939)

<sup>4</sup> Kovács Alajos: A háború hatása népesedési és közegészségügyi viszonyainkra. *Statisztikai Szemle*, 2 (1924) 11-12.

nyugat-európai országok ellátottságának színvonalát érte el. 1921-22-ben százezer lakosra Franciaországban 62, Németországban 73, Magyarországon 58, a kirurgusokkal együtt 68, Dániában 60, Norvégiában 40 orvos jutott. Eloszlásuk hihetetlen aránytalanságot mutatott, hiszen Budapesten élt az orvosok több mint 44 %-a. Ugyanakkor az 1922-ben meglévő 468 közegészségügyi kör közül 17-ben egyáltalán nem volt körorvos.

Az orvosok nagy számban áramoltak be a megszállt területekről is; egy 1930-as felmérésből kiderül, hogy a Budapesten működő orvosok 28,5 %-a a megszállt területeken született. A menekültekre és a vagonlakókra vonatkozó statisztikai adatok szerint az elszakított területekről 1918. október 30-tól 1924. június 15-ig 280 orvos, illetve gyógyszerész érkezett.<sup>5</sup> „A csonka Magyarországon a közszolgálati és szabadfoglalkozású értelmiség 48.1 %-a maradna. Ez az arány nem mutat nagy kilengést a tulajdonképpeni közigazgatás, az igazságszolgáltatás és a tanügy terén; jóval alacsonyabb azonban az egyházi személyzet részesedése (34.6%) és feltűnően kimagaslik a közegészségügyi funkcionáriusok nagyobb szerepe (49 %). Ez az utóbbi arány legvalószínűbben a fővárosnak magas orvoslétszámával, nagy személyzettel dolgozó kórházaival és egyéb közegészségügyi berendezéseivel függ össze.”<sup>6</sup> - összegezte Buday László A megcsonkított Magyarország című könyvében.

A megnövekedett orvoslétszámon az első időben úgy próbáltak segíteni, hogy az egészségügyi szakszolgálatot javították: ahol csak lehetett közhatalosi orvosi állások szervezését indították meg; később a fejlődő kórházügy adott kenyeret a növekvő számú orvostársadalomnak, „az orvosok nagy tömegei pedig az 1927. és 1928. években nagyarányúvá kifejlesztett társadalombiztosító intézményeknél igyekeznek a létminimumhoz szükséges keresethez jutni.”<sup>7</sup>

A statisztikusok az orvosok számának további növekedését várták, hiszen az csonkán maradt ország határain belül négy egyetem is képezte a leendő orvosokat. A budapesti Pázmány Péter, az 1918-as alapítású debreceni egyetem és a két „menekült” egyetemünk; a szegedi, mely az 1872-es alapítású kolozsvári egyetem munkáját folytatta és a pécsi, ahova az 1912-es alapítású pozsonyi egyetemünk költözött. 1923/24-ben több mint négyezer orvostanhallgató tanult a négy orvosi fakultáson, azt megelőzően 5000 körül volt a hallgatók száma. A *numerus clausus* néven ismert törvény eredetileg ennek, illetve általában az értelmiségi pályákon tapasztalható túlprodukciónak kívánt határt szabni. Az egyetemi létszámok korlátozását már a háború alatt időszerűnek tartották az orvosi egyetemeken, mert a megemelkedett hallgatói létszám az oktatás minőségét veszélyeztette. Maga Liebermann Leo (1852-1926) írta, hogy a felelőtlen liberalizmusnak gátat kell vetni: „Zunächst haben wir den Numerus clausus einzuführen”<sup>8</sup> – mondta egy előadásában. Egy évvel később Pólya Jenő (1876-1945) egyetemi tanár, hasonlóan ír az *Orvosi Hetilap* hasábjain Az orvostudomány reformjáról című cikkében: „A legsürgősebb teendő tehát az: mondják ki a klinikák számára a numerus clausust – úgy mint azt Liebermann ajánlotta –, maximálják a hallgatók számát a tanteremben levő férőhelyek számában s a többi jelentkezőt utasítsák

<sup>5</sup> Petrichevich Horváth Emil: *Jelentés az Országos Menekültügyi Hivatal négy évi működéséről*. Budapest, 1924.

<sup>6</sup> Buday László: *A megcsonkított Magyarország*. Pantheon Irodalmi Intézet, Budapest, 1921.

<sup>7</sup> Scholtz Kornél: Magyarország egészségügyi helyzetéről és felkészültségéről. *Orvosi Hetilap* 77 (1933) 43.

<sup>8</sup> Liebermann, Leo: *Über die Ausbildung der Ärzte*. In: Jelentés a német, osztrák, török és magyar Bajtársi Szövetségek orvosi szakosztályainak és a bolgár küldötteknek Budapesten, 1918. szeptember hó 21-23-án tartott együttes üléséről.

*a megfelelő kórházi osztállyal bíró docensekhez, illetve főorvosokhoz, a mennyiben ezek a klinikákról kiszoruló medikusoknak a tanítását a klinikákon előírt óraszámban és a klinikákon szokásos időben vállalják.*<sup>9</sup> Liebermann és Pólya a létszámot a hallgatók tudása és az oktatóhelyek befogadóképessége alapján akarták meghatározni, nem vallásuk vagy nemzetiségük alapján, mint azt végül a bevezetett törvény tette.<sup>10</sup>

Tennivaló tehát az egészségügy területén is bőven akadt. A folyamatos és nagy lépésekben folyó fejlődés a gazdasági válság miatt ugyan megtorpant, de még így is sikerült elérni, hogy 1938-ra a csonka országban az orvosi és a kórházi ellátottság az addigi maximumot érje el. 1938-ban Magyarország területén 308 különböző gyógyintézetben 48898 ágy állt a betegek rendelkezésére, amiből százezer lakosra 540 jutott. A háború előtt a kisebb kórházak csupán belgyógyászati és sebészeti osztályra tagozódtak, amiket fokozatosan tovább kellett bővíteni elsősorban szülészeti és nőgyógyászati-, valamint fertőző- és gyermekosztályokkal. A nagyobb kórházaknak ezeken kívül tüdő-, bőr- és nemibeteg gondozó, szemészeti-, orr-fül-gége gyógyászati, valamint ideg- és elmegyógyászati osztállyal is kellett rendelkezni. De ugyanígy fontos részét képezte a nagyobb kórházaknak a prospektúra és a laboratórium.

A Magyar Közegészségügyi Intézet 1927-ben nyitotta meg kapuit, mely nemcsak a laboratóriumi és oktató munkára szorítkozott, hanem – eltérően a külföldi gyakorlattól – szorosan együttműködve bekapcsolódott a kormányzat vezetése alatt álló preventív munkába is. A fertőző betegségek elleni küzdelem, a betegsegélyező pénztárak szerkezete, az anya- és csecsemővédelem mind olyan területek voltak, melyek Trianon után részben átalakulásra kényszerültek, részben pedig olyan struktúrává nőttek ki magukat, melyeknek hatása a statisztika számaiban, nemzetközi összehasonlításban is megmutatkozott.

Kórházak tekintetében 1921-ben a megmaradt gyógyító intézmények száma 183 volt; ez a szám 1938-ra 308 lett; ez azt jelenti, hogy 17 év alatt 121 kórházat építenek meg, a betegágyak száma ebben az időszakban 26 451-ről, 48 898-ra nőtt. Ezzel Magyarország európai összehasonlításban a középmezőnybe tudott jutni a kórházi ágyak tekintetében. Az eredmény megmutatkozott az ezer lélekre eső halálozások arányának csökkenésében is. Míg 1921-ben az utolsó előtti helyen állt az ország a 21,20 ezrelékkal, addig 1937-ben 14,20-ra csökkent ez a szám, és az összehasonlításban ezzel a 9-dik helyre lépett elő az ország. Ekkor az európai listát Németország vezette 11,81-gyel; az ezer lakosra eső halálozási szám Angliában 12,42, Csehszlovákiában 13,27, Franciaországban 15,32 volt.<sup>11</sup>

A megelőzésnek, felvilágosításnak, a szakemberek munkájának és a kórházi ellátottságnak köszönhetően a csecsemőhalandósági statisztikákban is javulás volt tapasztalható. Míg az 1921 és 1925 közötti időszakban a halandóság 18,7 százalék volt, addig fokozatos csökkenést mutatva, az 1936 és 1939 közötti időszakban ugyanez a mutató 13,2 volt. A javulás nemzetközi szinten is megmutatkozott, hiszen az 1925 és 1929 között mért időszakban Magyarország messze elmaradt a németalföldi 4,57, a dán 8,81 és a német 9,81 százalék mögött.<sup>12</sup>

Annak ellenére, hogy a szakemberek sokszor panasztak a szervezetlenséget és az átgondolatlanságot az áttekintett időszak egészségügyi fejlesztéseiben, abban mindenki

<sup>9</sup> Pólya Jenő: Az orvosi képzés reformjáról. *Orvosi Hetilap* 63 (1919) 3.

<sup>10</sup> Liebermann Leó hasonló nevű fia, aki maga is kiváló orvos volt, az első zsidótörvény bevezetése miatt lett öngyilkos 1938-ban, míg Pólya Jenőt a nyilasok gyilkolták meg 1944-ben.

<sup>11</sup> Scholtz Kornél: Az egészségügyi szolgálat eredményei. *Népegészségügy* 22 (1941) 13.

<sup>12</sup> Scholtz Kornél: Az egészségügyi szolgálat eredményei. *Népegészségügy* 22 (1941) 13.

megegyezett, hogy a fejlődés az egészségügy minden területén mélyreható és eredményeket felmutató volt. Különösen fontos ez annak a fényében, hogy a közegészségügyet mindinkább a nemzetgazdaságot befolyásoló tényezőként kezdték kezelni: a századfordulón még csak ritkán felvetődő összefüggések a század közepére evidenciává váltak és a közegészségügy nemzetgazdaságot meghatározó elemmé vált. Ennek fényében írhatták le a 40-es években, hogy „bármennyibe is kerüljön egy ilyen (ti. tbc-s) beteg gyógykezelése, visszanyert munkaképessége bőséges kamatját jelenti a befektetett tőkének”<sup>13</sup>

### *Újabb kihívások előtt*

Az 1938-39-es év fordulója nemcsak az ország, de a közegészségügy szempontjából is fordulópontot jelentett. Hogy a visszatért területeken a működését megkezdő magyar adminisztráció közegészségügyi szempontból milyen viszonyokat talált, arról az orvosi és tisztiorvosi jelentések, állapotfelmérések tanúskodnak, melyek valamilyen korabeli egészségügyi lapban megjelentek. A nem publikált jelentések, felmérések levéltári felderítése és értékelése még nem történt meg. Az említett publikációkból kitűnik, hogy nem volt egyszerű a magyar rendszertől eltérő, vagy jóval elmaradottabb rendszerek integrációja. Az is világosan látszik már a publikált anyagból is, hogy nem volt egységes felmérési szempontrendszer és integrációs stratégia; amin persze részben nem is lehet csodálkozni, hiszen minden területnek külön sajátosságai voltak. Ugyanakkor az is kitűnik, hogy voltak, akik nagyon szisztematikusan, aprólékosan tárták fel a rájuk bízott terület egészségügyi állapotát.

### *Felvidék visszatér*

Felvidék visszacsatolt területein a kórházak kifejezetten jó állapotban voltak – eltekintve a kirabolt kórházaktól –, felszerelve a legmodernebb gépekkel. Ennek az öröndetes dolognak egyszerű, de nem közvetlenül emberbaráti oka volt. „*A történelmi Magyarország Felvidékéről a cseh államuralmi törekvések keretébe szorított Szlovákia és Podkarpatska Rus területén a cseh igazgatás finánc- és csendőrépületein szlovák iskoláin kívül a befizetett adók egy hányadát csak út és kórházépítésre használhatták. Utat csak Prága és Pozsony felé volt szabad építeni. A Magyarország felé vezető bekötőutak mind rosszak. Nem maradhatott tehát más hátra, mint az a lehetőség, hogy a kórházakat fejlesszék*”<sup>14</sup> – írta Jäger Gyula. A szerző a kórházak kiürítését hivatalos kifosztásnak nevezi, ami meg is felel a tényeknek, hiszen az átadás előtt a kórházak hivatalos rendelkezést kaptak, hogy a különböző osztályokat államérdekből át kell költöztetni a megmaradt csehszlovák adminisztrációjú területre. A szállításról a kórház vezetésének kellett gondoskodni. Kizárólag rajtuk múlt, hogy mi történt a kórház felszerelésével; azokon a helyeken, ahol a kórház vezetése is elment, vittek mindent magukkal.

A kórházaknak- és az egészségügyi ellátásnak megfelelő állapotban találták a terület lakosságát. A halálozási arány nagyjából megfelelt a csonka országi adatoknak. A szaporodási arányszám-, de ugyanakkor a gyermekhaladóság is magasabb volt, mint a trianoni területen.

<sup>13</sup> Zsebők Zoltán: Adatok az Északkeleti Felvidék tbc. problémájához. *Népegészségügy* 23 (1942) 7.

<sup>14</sup> Jäger Gyula: A visszacsatolt Felvidék kórházai. *Magyar Kórház* 7 (1938) 12.



Míg ez utóbbiban a 30-as évek végére 12,5 csecsemőhalál jutott 100 élve szülöttre, addig a visszacsatolt részeken (Kárpátalja nélkül) 13,6.<sup>15</sup> Ez talán nem is meglepő, hiszen az elemző munkák sorra rámutattak a magyarlakta területek szülészeti viszonyainak tarthatatlan voltára. Kriesch Lajos Gömör megye viszonyait elemző beszámolójából tudhatjuk, hogy a rimaszombati – egyébként a meg szállás éve alatt modernizált és nagyszabású – kórházban nem volt szülészorvos és a szülészeti osztály csak mint a sebészet egy elhanyagolt tartozéka működött (!). Ugyanilyen állapotot találtak a rozsnyói katolikus kórházban is. *„Gyakorló szülész szakorvos is talán egy volt az egész vármegyében. Lehet, hogy ez szándékosság volt, lévén Gömör tiszta kisebbségi terület, lehet, hogy a cseh orvosképzés rendszere okozta ezt a különös helyzetet [...] Két szülészeti intézet működött a felszabaduláskor a vármegyében. A rimaszombati fiókosztály 12 ágygal és a rimaszombati katolikus kórház hasonló osztálya 7 ágygal. A vármegyének azon része, mely a felszabaduláskor került magyar fennhatóság alá, mintegy 100 ezer lakosú, ehhez számíthatunk még kb. ugyanakkora lakosszámú területet, mely a két kórház érdekkörében volt, de jelenleg Szlovákiához tartozik. Tehát cca. 200 ezer lakosszámú területnek volt 19 szülészeti ágya, ami azt jelenti, hogy kb. 10.000 lakosra esett egy ágy.”*<sup>16</sup>

Ez a szülészeti szempontból hihetetlenül rossz kórházi ellátottság és szakemberhiány azt feltételezte volna, hogy az otthoni szülések előtérbe helyezése miatt, képzett bábák látták el a lakosságot. Azonban ez nem így volt. A csonka országi bábaellátottsághoz viszonyítva nagyon nagy különbségeket látunk. A tárgyalt területen a gyér kórházi- és szakorvosi ellátottság mellett is 93882 lakosra csupán 61 bába jutott. Közülük 49-nek volt képesítése, a többi úgynevezett cédulás bába, akik csak néhány hetes tanfolyamon szereztek szaktudást. A bábák 44,26%-a 60 és 80 év között volt, vagyis szaktudását nagyon régen szerezte, felújítani viszont nem volt kötelező. Kriesch szerint a *„csehszlovák közigazgatás nem helyezett súlyt a bábák továbbképzésére, működésük sem állt komoly ellenőrzés alatt. Az ú.n. bábanapló fogalma pl. teljesen ismeretlen volt.”*

A kárpátaljai helyzet még ennyire sem volt kedvező. A határkiigazítás területi anomáliái nehezítették az amúgy is súlyos helyzetben lévő egészségügyi igazgatást és munkát. Ahogyan Jäger Gyula fogalmazott, a még további kiigazításra szoruló országhatár szinte lehetetlen helyzetet teremtett, *„például Ungvárról csak nagy kerülővel, Beregszászon át lehet Munkácsra menni. Munkács temetője Ruszinföld területére esik. Ungvárról nem lehet másképp Kassára menni, csak Sátoraljaiúj hely-Göncön keresztül. Kórházi vonatkozásban az energiaforrásoknak van hasonló sorsuk, ugyanis öt felvidéki kórházunk a Stredo-Slovenskói Villanyművektől, Besztercebányáról kapja az áramot, Rimaszombat pedig a 12 km-nyire fekvő Felsősziklásról kapja a vizet.”*

A kárpátaljai térségben kedvezőtlenebbek voltak a közegészségügyi statisztikai adatok. A születésszám viszonylag magas volt: 1000 lakosra 26,7 élveszületés jutott 1939-ben, viszont a csecsemőhalandóság is igen magasnak bizonyult, elérte 100 élveszülöttre a 18,7-et. A különböző fertőző betegségek is nagy számban fordulnak elő, a kiütéses tifusz szinte endémiás méreteken fordult elő ezen a területen, de a malária és a fertőző agy- és gerinchártya gyulladás is számos esetben előfordult.<sup>17</sup>

<sup>15</sup> Petrilla Aladár: Egészségügyi mérlegünk 1939-ben. *Népegészségügy* 21 (1940) 12.

<sup>16</sup> Kriesch Lajos: Adatok a felszabadult Gömör megye szülészeti viszonyairól. *Népegészségügy* 21 (1940) 3.

<sup>17</sup> Petrilla Aladár: Egészségügyi mérlegünk 1939-ben. *Népegészségügy* 21 (1940) 12.

A terület kórházi ellátottsága igen gyér volt. A földrajzi- és településviszonyok meghatározóan befolyásolták a kórházi körzetek létesítésének lehetőségeit. Amint a szakemberek fogalmaztak, itt nem kórházi körzetekről, inkább „akcióvonalakról” lehetett beszélni, hiszen a magas hegyek övezte völgyekben meghúzódó települések lakossága a völgyek torkolatában elhelyezkedő kórházakban kaphatott csak egészségügyi ellátást. Kárpátalján az ungvári, beregszászi és munkácsi kórház mellett, az aknaszlatinai és a nagyszöllősi intézményben tudtak betegeket ellátni. A nagyszöllősi *Báró Perényi Kórház* régi alapítású intézmény volt 239 beteg befogadására volt alkalmas. Két régi és két új épületből állott, modern 140 ágyas sebészeti osztályát a visszatérés időpontjában még nem fejezték be. Nagy szükség volt ezekre az újításokra, hiszen a régi szárnyakban katasztrofális állapotok uralkodtak: *„Csapataink bevonulása után megtekintve a kórházat, annak főleg régi sebészeti osztálya siralmas állapotban volt. Eltekintve attól, hogy minden ágyon 2 beteg sínylődött, a sebészet épülete, annak felszerelése külön-külön és együttesen közegészségügyi kihágás képét adta”*<sup>18</sup> – írta Jäger Gyula 1939-ben. Ugyanakkor az Aknaszlatinában talált, 1932-es alapítású, 41 ágyas, a munkácsi kórház fiókinézeteként működő intézmény kitűnő állapotban volt.

A közegészségügy viszonyainak megfelelően kiugróan magas volt a tbc-s betegek számaránya is. Azonnal meg kellett kezdeni a Zöldkeresztes<sup>19</sup> munka szervezését, a betegek intézményes kezelését, amit különösen nehezített az a tény, hogy a terület híján volt tüdőszanatóriumoknak. Annak ellenére így volt ez, hogy mint *Zsebők Zoltán* (1908-1984), a munkácsi magyar királyi állami kórház osztályvezetője írta, *„éppen a klimato- és fizioterápiás kezelésekre nyújtának alkalmat a helyenként meglévő, szinte svájci földrajzi viszonyok”*<sup>20</sup>.

### *Erdély közegészségügyi viszonyai*

Az erdélyi közegészségügyi helyzetet felvázoló munkák igen vegyes képet tártak fel. *Szarka Ödön* (1902-1975) doktor, aki az első felmérések egyikét készítette így ír erről: *„A visszakерült kórházak állapotát vizsgálva, arra a megállapításra kell jutnunk, hogy fejlődésük óramutatója – igen kevés kivétellel – megállott abban a pillanatban, amikor az 1914-1918. évi világháború első puskalövése eldőrdült [...] A visszacsatolt erdélyi országrészben a legtöbb kórház abban az állapotban van, amelyben a világháború találta [...] Új építkezést nagyon kevés helyen találunk, azok is jó részben befejezetlenek”*<sup>21</sup>.

*Magyary Gerő Zoltán* (1898-1954) a Székelyföld kórházait vette számba. Gerő szerint a román impérium ezen a szintisza magyar területen a már meglévő intézményeket is sorvasztotta, a lakosságot igyekezett elszegényíteni. Mivel megfelelő román képzett személyzet nem volt, a megsejállítás után a legtöbb helyen megmaradt a magyar szakembergárda, de ez nem segített a kórház sorsán, hiszen hivatalos helyről a kórház vezetője támogatást nem tudott szerezni. A változás akkor következett be, amikor nagyjából tíz évvel a megsejállítás

<sup>18</sup> Jäger Gyula: A visszacsatolt Kárpátalja kórházügye. *Magyar Kórház* 8 (1939) 7.

<sup>19</sup> 1926-ban egészségügyi mintajárásokban az Országos Közegészségügyi Intézet irányításával működő népegészségügyi szervezet, mely 1930-tól a megszerzett tapasztalatok alapján országos hatáskörűvé vált. Az egészségvédelemnek a megelőzésre, felvilágosításra, gondozásra fókuszáló szervezet volt.

<sup>20</sup> Zsebők Zoltán: Adatok az Északkeleti Felvidék tbc. problémájához. *Népegészségügy* 23 (1942) 7.

<sup>21</sup> Szarka Ödön: A visszatért Erdély kórházai. *Magyar Kórház* 9 (1940) 10.

után – kellő szakszemélyzetet kiképezve az egyetemeken – megkezdték ezen kórházakban is a vezető szakszemélyzet lecserélését. A 30-as évektől kezdődött a fejlődés, a kórházak nagy részét államosítják, tatarozzák, felszerelik, sőt még újakat is építenek. Jelentős volt a szanatóriumok és a magánkórházak fejlődése is, melynek okát Magyary Gerő Zoltán a következőképpen magyarázta: a „*kórházak lerongyolódásával járt, hogy az igényesebb, de még a kevésbé igényes közönséget sem tudta már a kórház kielégíteni. A közönség a magántőke által fenntartott, jobban felszerelt magánkórház, illetve szanatóriumokhoz fordult. Továbbfejlesztésükhöz nagyban hozzájárult az a körülmény is, hogy a kórházakból elbocsájtott magyar orvosi kar új existenciákat kellett magának keresen. Nagyrészt egyes vagy társas vállalkozások formájában tehát újabb szanatóriumok keletkeztek*”<sup>22</sup> Ezeket az intézményeket nemcsak a magyar, hanem román betegek is látogatták.

A bécsi döntés után a kivonulásra biztosított időt arra használták, hogy ahol csak lehet, a kórházakat kiürítsék. Nagyváradon szinte alig vittek el valamit, Marosvásárhelyen viszont az új kórházat szinte teljesen kiürítették. A székelyföld ilyen tekintetben nem volt szerencsés, a rendelkezésre álló 10-14 nap alatt szinte csak a befalazott dolgokat nem vitték el. A kirabolt kórházakat a hadsereg saját felszereléséből látta el és Magyary Gerő szerint nem volt olyan kórház, ahol megakadt volna a betegellátás. A határrevízió következtében a kórházügyben is nagy változások álltak elő, különösen a kórházi körzetek tekintetében. Nagyobb kórházak a gazdasági centrumokban keletkeztek, Székelyföldnek kis kórházai voltak általában csak belgyógyászati és sebészeti osztályokkal ellátva. „*A Székelyföld három megyéjének, Csík, Háromszék, Udvarhelynek kórházközpontjait az új határ elvágta. Egyetlen nagyobb centruma maradt meg: Marosvásárhely. De ennek a kórháznak sincs szemészete, gyermekosztálya, orr-, fül-, gégeosztálya. A négy vármegyében csak Marosvásárhelyen van szülészeti nőgyógyászati osztály*” – írta elemzésében Magyary. A felvázolt anomáliák mellett megoldási javaslatokat is tett; meghatározta azokat a legfontosabb beruházásokat, melyek a lakosság közegészségügyi helyzetét, kórházellátottságát javítani tudnák.

Vitéz Nagy Iván emlékezett meg a kolozsvári egyetemi klinika visszatérésének momentumairól, illetve az ott talált helyzetről. A rektori iroda kulcsainak szimbolikus átadásával került vissza a klinika és egyetem a magyar államhoz. Az ünnepélyes pillanatokat egyedül a kivonuláskor gyakran rombolásba forduló román kiürítés képei csorbították. A kolozsvári egyetem múltja a 16. századig nyúlik vissza, amikor *Báthori István* (1533-1586) alapítólevelét fogadva, 1581-ben megalakult az egyetem, akkor még orvosi kar nélkül. A 18. században került orvoskari professzor az egyetemre, aki az anatómia, sebészet és szülészeti együttes tanítására kapott felhatalmazást. Az egyetem megújulása 1872-ben történt; a millennium évében korszerű klinikai telep felépítése, később vásárlása kezdődött; a kolozsvári a 20. század elején Európa egyik legmodernebben felszerelt egyetemei közé tartozott. Az általános kór- és vegytani intézetet, a vele kapcsolatos Pasteur-kórházzal és a gyógyszertani intézettel együtt az első világháború kitörésének idején szerelték fel.

Húsz éves regnálás után tizenegy nap állt rendelkezésre, hogy elhagyják Kolozsvárt. Ez az idő bőségesen elég volt arra, hogy kiürítsék mind a klinikákat, mind pedig az egyetemet.

„*A kivonulás előtt teherkocsi teherkocsi után szállította el a klinikákról az ágyakat, ágyneműt, a Röntgenkészüléket, a műtőasztalokat, mikroszkópokat, sterilizátorokat stb.,*

<sup>22</sup> Magyary Gerő Zoltán: A Székelyföld kórházai. *Magyar Kórház* 9 (1940) 10.

*úgy, hogy a rögtön elrendelt összeírással felvett leltárak szerint közel másfélmillió pengő értékű kórházi felszerelést vittek magukkal. [...] Igen sok rongálás is történt: a vadonatúj sterilizátorokat bekapcsolták, úgy, hogy 24 óra alatt teljesen kiégtek, másutt a könyveket a földre dobálták, a kémlelőcsöveket összetörték és az otthagyt mikroszkópokból kicsavarták a lencséket”*<sup>23</sup> – írta Nagy. De a könyvvállományban is igen komoly hiányok keletkeztek.

A klinikák személyzetének pótlása is komoly kihívást jelentett. Mint Nagy írta, magyar orvos, „bármilyen nagy szorgalommal és kiváló eredménnyel dolgozott is, fizetési állást a klinikákon elnyerni nem tudott”. Így a kivonulás után részben a református kórház orvosai, részben pedig a körzeti orvosok látták el a klinikai teendőket a magyar segédszeméllyel karöltve. Az egyetem, illetve a klinikák újbóli felszerelése mellett a korabeli felmérések szerint szükségesnek mutatkozott a klinikák bővítése is. Emellett az *Országos Közegészségügyi Intézet* alá tartozó vizsgálóállomást létesítettek, mely a fertőző betegségek elleni küzdelem és a laboratóriumi vizsgálatok központi helye volt. Itt folyt a közegészségügyi viszonyokat feltáró és a szükséges intézkedéseket kidolgozó munka is. Mivel a malária igen elterjedt volt, e betegség leküzdésére külön intézet felállítását látták szükségesnek. Az *Állami Védőnőképző Intézet* megszervezése mellett a gyermekklinika további bővítése is a kitűzött feladatok között szerepelt.

Terveket készítettek a már meglévő egyéb intézmények felújítására, korszerűsítésére, illetve bővítésére is. Kiváló példa volt erre a nagyvárad kórház elme- és idegosztálya. Az intézetet 1902-03-ban építették, az akkor legmodernebb elképzelések és szakmailag indokolt szempontok szerint. Az épület nemcsak az ápoltak biztonságos elhelyezését, hanem azok gyógyítását is kiválóan szolgálta. Az eltelt negyven év nem múlt el nyomtalanul az épületen, de a szakmai változásokat követelő újítások is elmaradtak. A technikai korszerűsítés mellett, kórházi lelkesítő állások beiktatásával és a házi ápolási rendszer meghonosításával próbálták szélesíteni a gyógyítás lehetőségeit.

Az átvett egészségügyi rendszer megértése, átlátása, reformálása és a magyar rendszerbe történő integrálása szempontjából fontosnak tartom azokat az elemzéseket és feltárásokat, melyek a román egészségügyi rendszert elemezték. Ezek arra voltak jók, hogy a hasonlóságok és az eltérések felderítésének segítségével mihamarabb eredményes munkát tudjanak végezni és arra is szolgáltak, hogy a hiányosságok mihamarabb előtérbe kerüljenek és orvoslást nyerjenek.

#### *A visszacsatolt Délvidék kórházai és egyéb gyógyintézetei*

1941 tavaszán Délvidék egyes területei is visszakerültek az anyaországhoz. A visszatéréskor a bácskai területen mindössze négy közkórház, egy magánkórház és tizenhárom magánszanatórium látta el a lakosságot, ami azt jelentette, hogy a 786107 lélekre mindössze 1524 betegágy jutott, azaz egy betegágyra 193,8 ember. Az 1908-as adatok szerint négy kisebb, osztatlan, század eleji alapítású kórház működött még Kúlán, Magyarkanizsán, Palánkán és Futakon, de ezek a megszállás éveitől megszűntek. A szabadkai kórházban kiugróan magas ágysszámmal működött a szemészet és a bőr- és nemi beteg osztály; kevés volt viszont a gyermek-, illetve a tüdőbetegosztályok férőszáma, és feltűnően kevés volt az

<sup>23</sup> Nagy Iván: Kolozsvár egyetemi klinikái. *Magyar Kórház* 10 (1941) 8.

elmebetegeknek biztosított ágyszám is. „A Bács-Bodrog vármegyei részen a belgyógyászati és szülészeti ágyakkal ellátottság az országos ellátottság fele részének, a sebészeti az országos kétharmad részének felel meg.”<sup>24</sup> A legsürgősebb feladatok között a kórházak bővítését, a szülészeti- és nőgyógyászati-, a gyermekgyógyászati férőhelyek szaporítását határozták meg; de ugyanilyen jelentőséget tanúsítottak a tüdőbeteg-ellátásnak is, valamint az elmebetegek elhelyezését javító intézkedéseknek.

Általában és több szerző tollából is megállapítást nyert, hogy Bácska közegészségügyi viszonyai köszönő viszonyban sincsenek gazdagságával.

Igen hamar megszülettek az első áttekintő munkák a jugoszláv közegészségügyi rendszerről, mely a bánságokon belül a közegészségügyi körökben végzett munkán alapult. Bácskában mindössze tíz körorvosi állás volt, egészségházak Szabadkán, Zomborban és Újvidéken működtek és ezeken kívül még 12 egészségügyi állomás. De az „egészségügyi állomások főleg a dobrovoljac<sup>25</sup> telep-községek közegészségügyét szolgálták és benne a gyógyítás és gondozás számára egyforma helyet biztosítottak. Az egészségügyi állomás a dobrovoljac település egy-egy körzetének egészségügyi központja volt, amelynek földszintjén a rendelő, váró, védőnői lakás és a fürdő nyert elhelyezést, míg az emeleten az orvosnak volt háromszobás lakása.”<sup>26</sup> A tüdőbetegség igen elterjedt volt ezen a területen is, de a küzdelem nem bizonyult hatékonynak. Gyakori volt még a trachoma, és a diftériás megbetegedések száma is 30 %-kal volt magasabb, mint az anyaországban ezidőtájt. A fertőtlenítőgépek száma kielégítő volt, csupán két probléma volt velük: az egyik, hogy aránytalan volt az eloszlásuk, a másik pedig, hogy elöregedett, gyakran hasznavehetetlen gépekről volt szó.

Szembevető volt, hogy a rendelkezésre álló adatok szerint visszafoglalt bácskai területen milyen rossz körülmények között működött a gyermekosztály, vagy a csecsemőosztály a kórházakban, és a jugoszláv hatóságok nem nagyon üldözték a magzatelhajtást sem. Mint Vilmon Gyula (1897-1966) és Dunszt Ferenc írták, a „jugoszláv megszállás alatt a vármegye babaellátottsága kifogásolható volt. A visszafoglaláskor talált bábáknak több mint 50 %-a előrehaladott korú volt és kellő szaktudással nem rendelkezett. Oklevelét még az 1900 és 1910-es években magyar bábaképzőben szerezte, s szaktudását ismétlőtanfolyamokon való részvétellel egyáltalán nem, de legfeljebb csak egy alkalommal újította fel. A bábák letelepedését a hatóságok egyáltalán nem irányították. Így történhetett meg, hogy egyes jómódú községekben 10-12 szülésre esett egy baba, viszont 60-80 szüléssel bíró szegényebb községben okleveles baba egyáltalán nem működött.”<sup>27</sup> A szülőotthonok is igen gyéren épültek, éppen ezért a „1942. év folyamán az Országos Egészségvédelmi Szövetség két szülőotthon létesítését határozta el. Bácskossuthfalva és Temerin községekben a szülőotthonok az 1943. évben kerülnek kivitelezésre.”<sup>28</sup> A szülőotthonok a háború ellenére elkészültek és a bácskossuthfalvi szülőotthon a 60-as évek végéig fogadta a szülő nőket és az épület a mai napig egészségügyi intézményként működik. A szabadkai kórház újonnan épült részében kapott helyet a szülészeti-nőgyógyászat, de mütője még ekkor sem volt.

<sup>24</sup> Scholtz Kornél: A visszacsatolt délvidék kórházai és más gyógyintézetei. *Magyar Kórház* 11 (1942) 7.

<sup>25</sup> önkéntes betelepülők

<sup>26</sup> Farkas László: A jugoszláv közegészségügy szervezete a Bácskában. *Népegészségügy* 23 (1942) 8.

<sup>27</sup> Vilmon Gyula – Dunszt Ferenc: A Bácska közegészségügyi viszonyai. *Népegészségügy* 25 (1944)

<sup>28</sup> Vilmon Gyula – Dunszt Ferenc: A Bácska közegészségügyi viszonyai. *Népegészségügy* 25 (1944)



A különbségeket jól mutatják a statisztika számai is. Frank Kálmán szerint – részben zombori adatokra támaszkodva – a dunai-bánságban, melybe Zombor is tartozott, a csecsemőhalandóság 18,06% volt 1931-ben, magában Zombor városában ez a szám 17,3% volt és meghaladta az ugyanakkori csonka országi átlagértéket, a 16,2%-ot, mely utóbbi szám erőteljesen csökkent és 1939-ben 12,5% volt, míg Zomborban 17,4%.<sup>29</sup>

A kiseddóvásban és nevelésben is lemaradás volt tapasztalható, amit az a tény is alátámaszt, hogy a megszállás után sok helyen bezárták a már meglévő és működő óvodákat.

A két világháború közötti időben igazán nagy fejlesztés tulajdonképpen csak Zomborban történt, ahol a kórházi ellátottságot két intézmény biztosította; az egyik a vármegyei kórház volt, a másik pedig a városi fenntartású kórház, mely a *Szemző István Alapítvány*ból létesült, de a fenntartását a városnak kellett viselnie. Az alapítványt a gyermektelenül elhunyt *Szemző István* vagyona képezte. Szemző, aki 1914-ben a vármegye és Zombor sz. kir. város főispánja is volt, 547 katasztrális holdat hagyott szülővárosára, Zomborra, azzal a kikötéssel, hogy kórházat építsenek belőle. Amennyiben a kórház záros határidőn belül nem készült volna el, úgy a vagyon a *Magyar Tudományos Akadémiára* szállt volna. Végül a kórház 1935-ben elkészült és közös igazgatás alá került a már meglévő intézettel.

Különösen nehéz helyzetben volt ezen a vidéken is az elmebetegek ellátásának, kezelésének, elhelyezésének ügye. A visszatért dél-bácskai területtel nagyjából 800000 ember tért vissza az országba. Erre az embertömegre két kórházban, Szabadkán és Újvidéken, összesen 87 ágyat tartottak fenn az elmebetegek ellátására és ezzel a leghátrányosabb helyzetet mutatta az összes visszatért terület vonatkozásában is. A 60 ágygal működő szabadkai elmeosztály a pusztulás jeleit mutatta a visszatérés idején. Az 1896-ban, pavilonrendszerben épült kórházban az elmeosztály is külön épületben helyezkedett el. Itt nemhogy fejlesztések nem történtek, de a visszafejlődés jelei mutatkoztak, hiszen például az ablakokat az eredeti nagyság harmadára csökkentették. Amint a felmérésekben megállapították az elmebeteg osztály sem kívülről, sem pedig belülről nem mutatta kórház képét, hiszen a legalapvetőbb berendezési tárgyak, eszközök hiányoztak belőle. Ezeket a hiányokat, már az első időkben pótolni kezdték. *Kő István*, az *Angyalföldi Elme- és Ideggyógyintézet* munkatársa került a szabadkai elmeosztály élére, és ahogyan írja, „még a katonai parancsnokság idején sikerült beszerezni az orvosi iroda-kezelő helyiségbe íróasztalt (!), műszerszekrényt, műszersterilizátort, vérnyomásmérőt, reflexkalapácsot, rekordfecskendőt minden méretben, érzés vizsgálat. Ugyanis mindezek hiányoztak.”<sup>30</sup>

Különösen érdekes és tanulságos a Délvidékkel, de a többi visszacsatolt területtel kapcsolatban is az az elemzés, melyet vitéz *Galambos József* közölt a *Népegészségügy* 1942-es számában. Ez az írás egy délvidéki járás, nevezetesen a muravidéki, lendvai járás egészségügyi igazgatásának megszervezésén keresztül bemutatja mindazokat a nehézségeket, feladatokat, amelyekkel a visszacsatoláskor az egészségügyben találkoztak, de képet vázol arról is, hogyan, milyen módszerekkel kezdték a munkát és milyen célokat tűztek ki maguk elé.

Az egészségügy területén a katonai közigazgatás elsődleges feladata az ellátás folyamatosságának biztosítása volt és természetesen az egészségügy fokozatos átszervezése, az

<sup>29</sup> Frank Kálmán: Közegészségügyi kérdések a visszatért Zomborban. *Népegészségügy* 23 (1942) 6.

<sup>30</sup> Kő István: Elmebeteg-ügy Délbácskában. *Magyar Kórház* 11 (1942) 2.



anyaországi jogszabályoknak megfelelően. Ezt a hatalmas munkát Galambos doktor 30 kisebb munkaterületre osztotta: orvosi ellátásra, hatósági orvosi munkára, gyógyszerészetre, Bába-ügyre, halottkémlésre, kuruzslásra, kórházügyre, szegénybeteg-ellátásra, szegénygondozásra, betegsegélyezésre, hadi- és ipari rokkantak ellátására, balesetvédelemre, fertőző betegségekre, védőoltásokra, egészségvédelemre, trachoma elleni küzdelemre, tuberkulózisra, nemi betegségekre, maláriára, egészségügyi propagandára, népmozgalmi adatokra, ivóvízellátásra, iskola egészségügyre, óvodai és napközi otthonos ellátásra, üzemi és bolti egészségügyi ellenőrzésre, köztisztaságra, lakásügyre, néptáplálkozásra, egészségügyi felszerelés és egészségügyi vonatkozású szervezetek működtetésére, valamint egyéb egészségügyi problémákra. A felsoroltakból látható, hogy szinte az egészségügy egész területét felöleli, a helyi jellemzőket figyelembe véve pedig vannak olyan ágak, ahol aprólékosabb, részletezőbb, mint például a fertőző betegségek tekintetében, ahol a védőoltások mellett, külön megemlítetik a tuberkulózis, a trachoma, a malária, vagy a fertőző nemi betegségek elleni küzdelem.

A munkát minden esetben a fennálló helyzet feltárásával kellett kezdeni, ami nem volt mindig könnyű, lévén hiányosak a hátramaradt iratok. Az adatgyűjtésbe a helyi értelmiséget vonta be Galambos; az orvosok, gyógyszerészek, lelkészek, tanárok értékes adatokkal tudtak szolgálni.

Az első és egyik legfontosabb az orvosi ellátás biztosítása volt, ami ütközött némi nehézségbe, hiszen a külföldről betelepült orvosok a visszacsatolás után elhagyták az országot, de volt olyan példa is, amikor az orvoshiányra való tekintettel a maradó külföldi orvos szolgálatait is igénybe vették. Ezeket az orvosokat nyilvántartásba vették és Galambos meghozatta számukra az orvoskamari fegyelmi szabályzatot és a díjszabást. Mivel a jugoszláv uralom alatt a hatósági orvosi munka szinte ismeretlen volt, ezért *Kerényi Gyakorlati egészségügyi közigazgatás* című könyvét is beszerezte a körorvosok számára, emellett maga is készített egy rövid, a körorvosi feladatokat összegző útmutatót. Ugyanígy ellátta őket körorvosi iktatókönyvvel, betűsoros mutatóval, fertőző beteg törzslappal és egyéb űrlapokkal. Félhavi fertőző beteg jelentést és havi egészségügyi jelentést kért a körorvosoktól és megkezdte egy célszerűbb beosztás elkészítését az orvosi köröket illetően. A tisztiorvosi hivatal szervezésébe is belefogott, annak könyvtárába alapvető műveket szerzett be. A jugoszláv közigazgatás alatt készült, átvett nyilvántartásokat és könyveket egy külön szekrényben helyezte el, annak érdekében, hogy később kutatható legyen.

Galambos az orvosokhoz hasonlóan járt el a gyógyszerészekkel és a gyógyszerházakkal kapcsolatban is; a sürgős, gyógyszerkészítéshez szükséges alapanyagokat rendeleti úton biztosította.

A babaügy tekintetében is történtek előrelépések. A bábákat számba vették és felmérték a képzettségüket. A hiányos és régebbi képzéssel rendelkező bábáknak Galambos tanfolyamot hirdetett és biztosította számukra a szombathelyi bábaképzőben a felvételt. A bábautasításokat, rendeleteket összegyűjtötte és a bábáknak megküldte, *sőt a vend nyelvű bábák számára vend nyelvre is lefordíttatta*. A bábákat a *Magyar Bábaegyesület*be való belépésre és a Szülésznök Lapjának olvasására ösztönözte.

Galambos doktor az összes többi, általa felsorolt és fontosnak tartott területen hasonló alaposággal járt el. Az aprólékos helyzetfelmérés eredményeként megállapította a rá, illetve a magyar adminisztrációra váró jövőbeni feladatokat is: „*a visszatért Muravidék alsólendvai*

*járásának területén súlyos trachoma, halálozási és csecsemőhalálozási problémát találtam. Kevésbé súlyos a járás maláriaproblémája. Megoldásra vár az ivóvízellátás. A pusztulással fenyegető halálozási és csecsemőhalálozási viszonyok az orvosi körök szaporításával, a meglévő egészségvédelmi szolgálat munkájának kimélyítésével és új egészségvédelmi körök szervezésével lesznek javíthatók. A katonai közigazgatás a halaszthatatlan e.ü. feladatok megszakítás nélküli további elvégzését biztosította és négy hónap alatt a magyar rendszerű egészségügyi igazgatást részleteiben is bevezette.”<sup>31</sup>*

\*

A visszacsatolásokkal – a fentebb részletezett okok miatt – fokozatosan romlott az ország egészségügyi statisztikája. A halandóság fokozatosan csökkenő aránya 1939-ben tört meg, a 13,7 ezrelékes 1939-es eredmény 1942-ben már 15,2-re ugrott. A csecsemőhalandóság mutatói is romlottak; az 1938-as adatok a felvidéki visszacsatolással még szinte alig változtak, de 1942-re 15,1%-ra nőtt a halandósági mutató. De ugyanez jellemzi a fertőző betegségek és a tbc-s statisztikai adatokat is.<sup>32</sup>

#### *Kiszámíthatatlan milliók – fürdőink sorsa*

A kórházi és a hozzá kapcsolódó egyéb veszteségek felméréséhez viszonyítva sokkal hamarabb mérték fel és tették szóvá az országcsonkítással fürdőinket, ásványvíztermelésünket, egész balneológiai struktúránkat ért veszteségeket. Nyilván szerepet játszott ebben az is, hogy nyilvánvaló, részben számszerűsíthető volt a nemzetgazdaságot közvetlenül ért veszteség és a magántőke is komoly érdekeltségekkel rendelkezett ezen a területen: jelentősebb klimatikus gyógyhelyek, gyógyfürdők, ásványvízforrások országhatáron kívülre kerültek. *Magyarország Területi Épségének Védelmi Ligája* már 1918-ban felszólította a *Magyar Balneológiai Egyesület Igazgatótanácsának* tagjait, hogy vegyék számba azokat a károkat, amik Magyarországot a határmódosításokkal balneológiai szempontból érhetnék. Ez a számbavétel annak érdekében történt, hogy könnyítsék a csonkítás ellen érvelők munkáját.

Magyarországon a gyógyforrások, gyógyvizek felhasználása bizonyíthatóan az ókorig vezethető vissza. Ennek ellenére az 1870-es évek végéig szinte csak helyi jelentőséggel bíró fürdőkkel rendelkezett az ország. Az első nagy fürdőfejlesztések a 80-as években kezdődtek. Szél Tivadar 1930-ban kiadott Egészségügyi statisztikája szerint 1898-ban az ország 180, 1915-re 204 gyógyfürdővel rendelkezett, nem számolva itt a Horvát-Szlavonországhoz tartozó és a tengerparti fürdőket. A trianoni békediktátum után ebből 46 fürdő Magyarországra, a többi az annektált területekre esett.

Nyilván gyakran nem érzelmektől mentesen írnak a kérdésről és éppen ezért érdemes szó szerint idézni: „*Ez pedig égbekiáltó jogtalanság és igazságtalanság, mert valamennyi magyar fürdőnek, még a leghatárszélibb fekvésűnek és a tiszta nemzetiségi vidéken létesítettnek is, keletkezése, fejlesztése, mai fénye és sikere magyar szellemi munkának, a magyar*

<sup>31</sup> Galambos József: Egy délvidéki járás egészségügyi igazgatásának megszervezése a katonai közigazgatás alatt. *Népegészségügy*, 23 (1942) 2.

<sup>32</sup> Petrilla Aladár: Egészségügyi statisztikánk 1942.-ben. *Népegészségügy* 24 (1943) 12.

orvosok összetartásának és állandó serkentő behatásának és a magyar tőke koczkázatos és merész vállalkozásának az eredménye. Nincs egyetlen fürdők sem, a mit akár idegen tőke, akár – bátran kimondhatjuk – nemzetiségi érdekeltség létesített vagy tartott volna fenn, ellenben a legtöbb fürdők terményekben, élelmiszerekben, ipari foglalatosságban szegény és nyomorult életű nemzetiségi vidékeken áldást és bőséget terjesztett maga körül, kultúrát teremtett, s gazdaggá tett tót- és románlakta községeket a nélkül, hogy bármily legcsekélyebb erőszakot gyakorolt volna is a nemzetiségi érületre.”<sup>33</sup>

Ugyanez a szerző felvet egy nagyon izgalmas, de ugyanakkor nem kifejezetten egészségügyi kérdést is. Vámosy a következőket írja: „Kiszámíthatatlanok azok a milliók, a melyeket e hegyvidéki fürdőkbe a magyar tőke befektetett. Mi jögon tenné rá a kezét e mérhetetlen értékre az évszázados magyar kultúra e teremtményeire az idegen hódító. Csupán annak jogán, hogy e területeken élő szegény nép nem magyarul, hanem tótul, ruténul, szerbül, vagy románul beszél? Hát nem mentesít-e bennünket minden nemzeti elnyomás vádjá alól az a tény, hogy íme teleraktuk ugyan e szegény és nélkülünk pusztulásnak szánt vidéket a magyar kultúra és gazdasági erő váraival, világító tornyaival s évezredek óta hintjük az áldást e végváraink körül a nélkül, hogy az abban részesülő nép nemzeti és etnográfiai tulajdonságait feladta volna és beolvasztatott volna az őt szeretettel keblére ölelő magyarságba!” A kétségtelenül néhol patetikus, de ugyanakkor a történelmi események jelentőségét tekintve érthető pátozzsal fogalmazott szöveg a nyelvhasználati szabályokra és szokásokra is ráirányítja a figyelmet: nemzetiségi területen nem alkalmaztak például olyan kisegítő személyzetet, orvost, patikust, aki a nemzetiségek nyelvét valamilyen szinten nem beszélte. 19. századi újsághirdetésekből például csak olyanoknak kínálnak patikussegédi állást a Délvidéken, aki magyarul, németül és szerbül is tudott a betérő betegekhez szólni.

A Balneológiai Egyesület az első életjeleket 1922-ben adta, az ez évi kongresszuson – ahogyan az egyesület elnöke fogalmazott – „összeszorított néma ajakkal és ökölboszorított kézzel kell újból munkába állnunk, hogy a semmiből valamit teremtsünk”. És tulajdonképpen ezt az elhatározást a balneológusok sikerre is vitték. Először is a mink van, mink maradt kérdését kellett tisztázni. Már ekkor megfogalmazódott a „Balatonkultusz” kiépítésének óhaja, különösen, mert a megmaradt fürdők jó része a Balaton partján feküdt. A jövőre vonatkozóan két nagyon fontos építkezési irányt határozatok meg. Az egyik a csonka-országgyógyintézetek feltárása, kutatása, elemzése; azaz tudományos és kutatómunka volt, a másik pedig a feltárt természeti értékek felhasználására alakuló vállalatok kedvező gazdasági környezetének kialakítása érdekében végzett munka. 1929. évi XVI. tc. alatt megszületett az úgynevezett fürdőtörvény, mely a fürdők és a forrásvállalatok működését szabályozta. Fontos volt még a 20-as években indult program, mely a Budapest főváros elnevezést kapta és Budapestnek egy fürdőközponttá emelését, fejlesztését tűzte ki célul. A munka eredményeképpen 1934-ben Budapest elnyerte a fürdővárosi rangot.

A fürdőépítések már a 20-as években elkezdődtek. 1928-ra 62 fürdővel rendelkezett az ország<sup>34</sup>, melyek közül a legtöbb, harminchárom balatoni volt, hévízi fürdő tíz. Vizgyógyintézetek főleg Budapesten létesültek, szám szerint nyolc, szikósztavi és hidegvízi ásványvizet öt-öt; az egyetlen magaslati gyógyhely Mátrafüreden állt.

<sup>33</sup> Vámosy Zoltán: A magyar fürdők és ásványvizek, illetve vállalatok magyar nemzeti érdekeinek védelme. *Magyar Balneológiai Értesítő* 11 (1918) 12.

<sup>34</sup> Szél Tivadar: *Egészségügyi statisztika*. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, Budapest, 1930.

Az építkezések a gazdasági válság hatására ezen a területen is megtorpantak, de a 30-as évek közepén már új fürdők építéséről számolt be *Balneológiai Egyesület*, bár számuk természetesen még mindig messze elmaradt a Trianon előtti számtól. Az északi visszacsatolással néhány fürdő is visszatért, mint például Csíz-fürdő, azonban az északabbra fekvők továbbra is országhatáron kívül maradtak. Az erdélyi visszatéréssel viszont komolyan megemelkedett a gyógyfürdők és a gyógy-, valamint ásványvizek száma. Kunszt János, a Rudas-fürdő vezető orvosa, valamint Zselyonka László, egyetemi tanársegéd kiküldetésen vettek részt 1940 őszén és az itt szerzett tapasztalatokról írásban tettek jelentést. Erdélyben a kilencszáznegyvenes években kétezer gyógy- és ásványvíz forrását tartották számon és nagyjából kilencven volt a fürdők száma, melyek között helyi jelentőségűek, de reményteljes, országos súlyúak is akadtak. A felmérést igen nehéz volt elvégezni, hiszen már szezonon kívül, bezárt fürdőket, fürdővárosokat látogattak. Azt azonban meg lehetett állapítani, hogy csak nagyon kevés fürdő fejlesztésére fordítottak figyelmet. Jobbára azok a fürdők fejlődtek, melyekben a román tőke fantáziát, gyorsan megtérülő befektetést látott. Ugyanez volt jellemző az ásványvízpalackozó üzemekre is, melyek közül igen sok – az elavult technológia, a piacképtelenség miatt – zárva tartott.

Hasonlóképpen rossz volt a helyzet a vizek vegyelemzésével kapcsolatban is. Ahogyan írták, a 22 éves megszállás alatt „csak kevés ásványvízről készítettek vegyelemzést. A legtöbb forrásnak azonban csak a világháború előtti, sőt esetleg 60-80 éves elemzése van. A megszállás alatt készült vegyelemzéseknek csak kis része hozzáférhető jelenleg, mert az elmenekült román tulajdonos, bérlő, fürdőigazgató az elemzési adatokat magával vitte.”<sup>35</sup> A megállapítás egybeesik azzal, amit a kórházak statisztikájáról, leltáráról már korábban elmondtunk.

A fizioterápiás ellátásról úgy vélték, hogy a megelőző időben nem fordítottak rá kellő hangsúlyt. Nemcsak az eljárások, de a gépi felszereltség is hiányos volt; elektroterápiával inkább csak a fürdőorvosok magánrendelésén lehetett találkozni. Egyedül Szovátán, a Bírák házában volt elektroterápiás kezelés, ám ennek egész berendezését magukkal vitték. A felmérést készítő két orvos úgy vélte, hogy a közegészségügyi infrastruktúra további fejlesztésére is szüksége lesz a visszatért fürdők településein.

Az igazi bonyodalmat azonban a tulajdonosi háttér okozta. A kisebb fürdők esetében világos volt a helyzet. Ezen fürdők többsége falusi közbirtokosságoknak, vagy régi magyar családok tulajdonában volt. Helyzetüket tekintve nagyjából az első világháború előtti állapotokat tükrözték vissza. „Ezeknek (ti. a településeknek) a 20 éves impérium alatt görögkeleti iskolákat és diplomákat kellett építeni, adókkal sanyargatták őket. A magyarságnak nyaralásra nem tellett. Nem azt kell tehát csodálni, hogy ezek a fürdők nem fejlődtek, hanem csodálatos, hogy vannak”<sup>36</sup> – írta Kenessey Elek a székesfővárosi Gyógyfürdők és Gyógyforrások központi felügyelője az 1940 októberében Erdélyben tett látogatáson nyert tapasztalatok alapján.

Kenessey hat pontban állapította meg a visszatért fürdőkkel kapcsolatos problémákat és teendőket: az első az erőszakos elidegenítés következményeinek orvoslása volt, a második

<sup>35</sup> Kunszt-Zselyonka: Beszámoló jelentés a keleti országrészekkel és Erdéllyel visszatért fürdők és ásványvizekről. *Az Országos Balneológiai Egyesület 1941. évi Évkönyve*. Budapest, 1942.

<sup>36</sup> Kenessey Elek: Beszámoló-jelentés a visszatért erdélyi fürdők gazdasági problémáiról. *Az Országos Balneológiai Egyesület 1941. évi Évkönyve*. Budapest, 1942.

a visszatért fürdők integrálása az 1929. évi magyar fürdőtörvény kereteibe, a harmadik a visszatért fürdők felmérése és csoportosítása, a negyedik a továbbfejlesztés problémái, az ötödik, illetve a hatodik pont az idegenforgalomba való bekapcsolás és a propaganda kérdésköre volt. Az első és a legfontosabb pont a tulajdoni viszonyok tisztázása volt. A nagy fürdők esetében, mint amilyeneknek Borszék, Szováta, Tusnád, Előpatak, vagy Félixfürdő számítottak, a román nacionalizálás 75-100%-os volt. Érdekes erről kicsit hosszabban idézni Kenessey szavait: „*A románok már az impérium kezdetén felismerték az erdélyi fürdők nagy gazdasági jelentőségét, ezért az erdélyi agrártörvényben kimondták, hogy a fürdőtelepeken is kisajátításnak van helye. A kisajátítástól való félelem a közbirtokosságokat és egyéb tulajdonosokat kényszerhelyzetbe hozta. [...] Borszéken például megjelent a kisajátítási bizottság és megállapítva, hogy a telekigénylők mind állami tisztviselők, azok szenvedéseinek csökkentése pedig állami érdek, jegyzőkönyvet vett fel, melyben a kisajátítási kérelemnek helyt adott. A kisajátítást egyelőre nem rendelte el, a felvett jegyzőkönyvet ott hagyta és a telektulajdonosoknak meggondolási időt adott. Így került csak Borszéken 150 villatelek román kézre potom árért.*”<sup>37</sup> Természetesen a károsultak azt remélték, hogy sérelmeiket orvosolni fogják. De egyébként is, a nagy fürdők magyar kézbe vétele nélkül elképzelhetetlen volt a továbbfejlesztési koncepció kidolgozása, vagy a megvalósítása.

Nem volt zökkenőmentes a magyar, 1929. évi balneológiai törvény hatályba léptetése sem, mivel az erdélyi tulajdonosok egy része azt szerette volna, ha elodázzák törvényerőre emelkedését. A román törvények – ha csupán csak írásban is – de szigorúbban szabályozták a fürdők működtetésének körülményeit. A fürdőorvosi tevékenységet például balneológiai képesítéshez kötötte, de ugyanez vonatkozott a fürdősőkre és a masszörökre is. A rendelet tartalmazta a gyógyvizek ötévenkénti ellenőrzésének előírását is. Ezek az elemek kétségtelen, hogy mind a magyar balneológiai törvény előtt jártak. Az 1929. évi magyar fürdőtörvény viszont – nyilván a fürdőfejlesztések csonka-országi körülményei szem előtt tartva – nagyon kedvező gazdasági körülményeket teremtett az építkezéseknek, a fejlesztéseknek.

A fürdők fejlesztése nemcsak az adott fürdőhely, de az egész visszatért terület érdeke is volt, mert komoly gazdasági nehézségek léptek fel a közlekedés, a fakitermelés és a gazdaság egyéb más területen. A háborús körülmények ellenére 1940 őszén, a felméréssel megkezdődött a következő fürdőszезон előkészítése; sikere nemzeti ügy, érdek és elvárás is volt. Mindenekelőtt az idegenforgalmi stratégiát és propagandát kellett ennek megfelelően átfogalmazni. Kenessey a már idézett tanulmányában egyenesen nemzeti becsület kérdésének tekintette, hogy az első, felszabadulás utáni szezon jól sikerüljön. Ennek megalapozásában az orvos munkáját tartották elsődlegesen fontosnak, de nem tekintettek el a bevált propagandaeszközöktől sem.

1941 tavaszán megalakult az *Erdélyrészi Fürdők Szövetsége* is, amely Észak-Erdély, a Partium és Székelyföld fürdőérdekeltségeinek képviselőjét látta el. Célja a fürdőügy megszervezése, fejlesztése volt, nem utolsó sorban pedig a remélt, az anyaország és Erdély között zajló turistaforgalom előkészítése és lebonyolítása.

A negyvenes években a fürdők idegenforgalmi és nemzetgazdasági jelentősége került előtérbe, míg a gyógyításban betöltött szerepe – nyilvánvalóan a terápiás lehetőségek

<sup>37</sup> Kenessey Elek: Beszámoló-jelentés a visszatért erdélyi fürdők gazdasági problémáiról. *Az Országos Balneológiai Egyesület 1941. évi Évkönyve*. Budapest, 1942.

bővülésének köszönhetően – inkább háttérbe szorult. Ugyanakkor egy új szempont is felmerült az idegenforgalommal, ezen belül pedig a fürdőkkel kapcsolatban, mégpedig az, hogy az idegenforgalom a nemzeti propaganda egyik hatékony eszközévé válhat. Így az Országos Idegenforgalmi Bizottság szaktanfolyamain az idegenforgalom nemzeti jelentősége mellett az Idegenforgalmi Propaganda Munkaközösség a nemzeti propaganda témájában is tartott előadásokat, tanfolyamokat.

A fürdők sorsa tehát, semmivel sem volt jobb, biztatóbb a kórházakénál. Annak ellenére, hogy a fürdők nagyon nehéz körülmények között kerültek vissza, azonnal megindult az integrálásukra, fellendítésükre szerveződő munka, még akkor is, ha sejthető volt, hogy a háború miatt igen szűkös lesz majd a fürdők bevétele és akkor is, ha tudták, az infrastrukturális hiányosságok miatt talán kevesebb külföldi vendég keresi majd fel a gyógyhelyeket, mint amire békeidőben és kedvezőbb infrastruktúra mellett számítani lehetett volna.

### *Összegzés*

A 19. század végén elindult kórházfejlesztéseknek és építéseknek, majd ezek – egy idő utáni – modernizálásának az első világháború vetett véget. Az ország trianoni feldarabolásával az egészségügy is jelentékeny kárt szenvedett. Ezek a károk részben anyagi természetűek, részben pedig szellemiek. Az anyagi természetű kár azt az épített vagyont foglalja magába, ami az országcsonkítással az országhatárokon kívülre került. Persze ezt nem tekintették közvetlen kárnak, hiszen továbbra is az ott élők egészségét szolgálták a meglévő intézmények. A nem anyagi kár részben strukturális természetű és a betegellátásban jelentkezett, hiszen a kórházépítési koncepció egy adott országra, egy adott népességre – ha nem is mindig arányosan – elosztva valósult meg. Ennek a szerves fejlődésnek szakadt vége Trianonnal, amikor már végesen szükségessé vált volna a kórház-modernizáció és további kórházak építése. Ez Csonka-Magyarországon a 20-as években meg is kezdődött. A veszített háború, az ország-csonkítás, a gazdasági összeomlás ellenére az egészségügy minden területén történtek előrelépések. A fejlesztések haszna, mind népjóléti, mind pedig nemzetgazdasági haszna megmutatkozott, és ezt támasztják alá a rendelkezésre álló statisztikák is. A javuló tendenciák 1939-ben, a Felvidék egyes részeinek visszacsatolásával megtorpantak, majd részben a háború, részben pedig a visszacsatolt területeken elmaradt egészségügyi (és sok egyéb) előrelépések, fejlesztések miatt romlani kezdtek.

Magyarország 1939-cel kezdődően nem egyszerűen csak visszakapta elvesztett területeinek egy részét. A háború támasztotta nehézségek ellenére ezeken a területeken fel kellett mérni az egészségügyi helyzetet, integrálni kellett a magyar rendszerbe és nem utolsósorban fejlesztésekbe kellett kezdeni. Az megállapítható, hogy egészségügyi szempontból az integráció folyamatára nem volt egységesen kidolgozott menetrend. Ha valaki nem volt olyan módszeres és rendszerező elme, mint vitéz Galambos József doktor, nehezen boldogult.

Először is, mit talált a magyar egészségügy a visszatért területeken? A Felvidék kivételével nagyon kisszámú kórházi fejlesztést; pedig a gyógyítás a 30-as évek végére végérvényesen beköltözött a különböző gépekkel, laboratóriumi eszközökkel felszerelt kórházak falai közé. A visszakapott területeken szembeötlő volt, hogy a kivonulók még azt a keveset sem szerették volna hagyni, amit itt befektettek. A kivonuláskor sok helyen szerelték le



a kórházakat és semmisítették meg a meglévő adatokat, mint például a Felvidéken, sőt Erdélyben a szándékos rongálás sem volt ritka.

A megszálló hatalmaknak egyik helyen sem jelentett nemzetgazdasági tényezőt sem az egészség, sem a születésszám gyarapítása. Ez nemcsak a megelőzés és egészségügyi felvilágosítás tekintetében volt kirívó, hanem az anya- és csecsemővédelem tekintetében is. Megmutatkozott ez abban, hogy a bábaképzés és bábaellátottság milyen állapotban találtatott, legyen szó bármelyik visszacsatolt területről. Figyelemfelkeltő az a tény is, hogy szülészeti és nőgyógyászati osztályok, ha voltak is, nagyon kis ágyszámmal működtek és voltak olyan visszacsatolt területek, ahol a kórházakban egyáltalán nem volt gyermekgyógyászat. Ezt támasztják alá a számok is, a magas halálozási- és gyermekhalandósági adatok.

Nemcsak a helyben lakóknak – legyenek bármely nemzethez tartozók –, de a magyar államnak is elemi érdeke volt, hogy az egészségügyi ellátás folyamatos legyen, hogy a fertőző betegségek lokalizálódjanak, és lehetőség szerint visszaszoruljanak, hogy egészséges közösségekben egészséges gyermekek szülessenek és nevelődjenek. Éppen ezért egyszerűen nem is volt más választás, mint jó gazdaként, a háború ellenére, a visszacsatolt területeken is fejlesztésekbe, építkezésbe kezdeni. Ennek a munkának voltak az alapjai és előmozdítói azok az elemzések, adatgyűjtések és helyzetfeltárások, amik részben a szaksajtóban is napvilágot láttak. Ezek a munkák tehát nem voltak öncélúak; azért is szükség volt rájuk, mert ebben az időben az egészségügyi koncepció a megelőzés és az okok valódi feltárása és orvoslása felé fordult, azaz tüneti megoldások helyett a kiváltó okokat keresték és ezeket próbálták megváltoztatni.

Nem volt más választás azért sem, mert mint *Scholtz Kornél* írta, „egy jól kormányzott állam életében terület szerinti nagy diszparitások sokáig nem tűrhetők meg, hogy szépen kifejlődött egészségügyi kultúránk árnyékában az ország egyes részeinek egészségügyi ellátása balkáni színvonalban maradjon. Az első kérdés tehát előreláthatóan az lesz, mi szükséges ahhoz, hogy ezeknek az eddig mostoha elbánásban részesült országrészeknek helyzete számottevően megjavíttassék.”<sup>38</sup>

KATALIN SZABÓ, PhD  
museumologist

[szabokatalin@semmelweis.museum.hu](mailto:szabokatalin@semmelweis.museum.hu)

## SUMMARY

As a result of the World War I Kingdom of Hungary lost the two third of its territory. This had serious consequences on the field of medicine as well. The country lost not only the majority of its hospitals, spas and mineral waters, its former health sytem also collapsed. Anyway, in the following decades Hungary coped with these difficulties successfully developing a rather up-to-date health system. As during the World War II Hungary temporarily regained some of its formerly lost territories, they were quickly integrated into this new system.

<sup>38</sup> Scholtz Kornél: *Magyarország kórházai és más gyógyintézetei az 1940. évben*. Magyarország Kórházainak és klinikáinak Szövetsége, Budapest, 1942.

# A SÓSHARTYÁNI JODAQUA GYÓGYVÍZ KUTATÁSTÖRTÉNETE

DOBOS IRMA

## *I. A gyógyvíz feltárása és a telep kialakulása Történeti adatok az első sóskútról*

A JODAQUA gyógyvíz feltárása és hasznosításának kialakulása elválaszthatatlan az országban e század két világháború utáni sóhiányának megoldására irányuló földtani kutatásától, amely végül is mélyfúrású kút létesítéséhez vezetett.

A község neve arra utal, hogy a „hartyán névhez a „sós” előtag a sósvíz feltárása után került, ezzel is jól megkülönböztetve a közeli hasonló nevű Kishartyántól. A sós aknáskút *Mária Terézia* (1717-1780) uralkodása alatt már kétségtelenül megvolt, bár feltételezhető, hogy jóval korábban, esetleg a *Rákóczi* szabadságharc idejében keletkezett, hiszen akkor is voltak só szállítási és –ellátási nehézségek.

Először *J. M. Korabinszky* említi *Geographische Historisches Produkten-Lexicon in Ungarn* c. munkájában a sósvizet (1766). Azt írja, hogy „*Schösch Hartyán wird wegen des Salzwassers so genannt, welches hier angetroffen wird und den Einwohnern so wohl beym Viehtrank als beym Brodtbacken gute Dienste leistet.*”

*Fényes Elek*: Magyarország geographiai Szótára-ban (1851) két helyen is foglalkozik Sóshartyánnal. „*Van itt egy sós forráskút is, melly azonban nem használtathatik*” (II. köt.), majd a IV. kötetben valamivel bővebben ír: „*Van itt egy sós forrás-kút, mellynek használása a kamarától megtiltatott, s kőfallal körülvétetett.*”

*Wachtel Dávid* így nyilatkozik a kútról: „...befand sich eine sehr ergiebige Kochsalzquelle, welche jedoch über Anordnung der Kameralbehörden verschüttet wurde.”<sup>1</sup> Nem sokkal ezután *Pesthy Frigyes* kéziratos munkájában találkozunk a legrészletesebb leírással. „...A község főutcáján áll egy sóskút feletti bódé, mely ezelőtt 45-50 évvel mint közös itatókút volt, de kevésbé sós, mit azon időben a királyi kamara felbontatott, körülbelül 30 öl mélységre a só kutattatott, ahonnan olyan bővizű forrás ütött fel, hogy az a közelfekvő falvakat a kutatás ideje alatt elegendő sósvízzel ellátta, t. i. reggelenként huztatott ki, mit használni nagyon jól lehetett; ezután lehetett a mélységben dolgozni.”<sup>2</sup> A sósvízlelőhelyek között említi *Hunfalvy János* Sóshartyánt *A Magyar Birodalom természeti viszonyainak leírása* c. munkájában (1865), s új adatok közlése nélkül idézi fel Sóshartyánt *Engländerné Brüll Klára*: *Történeti adatok Magyarország eltűnt forrásairól* c. tanulmányában.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Wachtel Dávid: Ungarns Kurorte und Mineralquellen. Oedenburg, Seyring und Hennicke, 1859.

<sup>2</sup> Helységnévtár, 1863-1865.

<sup>3</sup> Engländerné Brüll Klára Történeti adatok Magyarország eltűnt forrásairól. *Orvosi Hetilap*, 1933., 77. évf. 34. sz. 763-766.

### *Sókutatás a két világháború között*

A sósartyáni aknáskút hosszú ideig feledésbe merült és csak 1919-ben foglalkoztak vele ismét, amikor az első világháború után az országban sóhiány jelentkezett. A lakosság só szükségletének kielégítésére az aknáskutat felnyitották és üzembe állították, amelyről *Ferenczi István* geológus az 1930-as évek elején a Pénzügyminisztériumtól szerezte be az adatokat. Eszerint a kutat a vármegyei műszaki kiküldött kiszivattyúztatta és tisztításakor a következőket állapította meg: „A kút 13,20 m-től közép keménységű homokrétében haladt. Az iszapréteg alatt a fenék jól kitapogatható. A kitisztítás után erősen sósvíz buggyant fel 3 sugárban, amelyeknek vizét a Szentlélek-gyógyszertár vizsgálta meg és 1,4% konyhasót állapított meg. A kútban meggyűlt 8 m magas vízoszlop átlag negyednaponként szaporodik fel, melyet a 230 literperc Worthington-szivattyú 40 perc alatt emelt ki.”

A földművelésügyi miniszter 1920. április 12-i átiratában az esetleges újabb sósvíz vagy só feltárása reményében kérte a pénzügyminiszter támogatását a sóskút környékének geológiai vizsgálatához. Ezt megelőzően viszont a pénzügyminiszter az *Északmagyarországi Egyesített Kőszénbánya- és Iparvállalat Rt.* baglyasaljai igazgatóságától bekért minden olyan fúrásadatot, ami a Salgótarjáni-szénmedencében sósvíz-, gáz- stb. nyomokra utalt, nem különben az 1919. okt. 1-én megkezdett sósartyáni 156 m mélyfúrás adatát is. Ebben a fúrásban a sósvíz-beáramlást 138-142 m között észlelték.

*Ferencz István* 1934. évi földtani térképezésekor a régi sóskutat feltárta, hogy a rendelkezésre álló értékes adatokat újakkal egészítse ki. A *Fényes Elek* által leírt kútakna körüli köfalnak ekkor már csak a romjai voltak meg, de ép állapotban maradt a 3,80 m alatt kezdődő tölgyfa-oldalfalazás. A tölgyfaácsolás 13,80 m-ig tartott a 2x2 m-es keresztmetszelveányú aknában, erről a mélységtől a fenékig (25,50 m-ig) 1,35x1,35 m-re szűkült az akna szelvénye. Ezt a keményebb csákánnyal is alig fejthető csillámos, homokos agyagból álló szakaszt ácsolat nélkül hagyták. Próbaszivattyúzást is végeztek két kis kéziszivattyúval, de ezek teljesítménye nem volt egyenletes, így végül is az éjjeli hozzáfolyás vízszint-emelkedéséből kellett kiszámítani a kitermelhető vízmennyiséget. Ezek az adatok nem voltak azért teljesen megbízhatóak, mert a deszkafalazás miatt a talajvizet nem lehetett tökéletesen kizárni. A 24 órára átszámított vízmennyiség (4,86 és 13,80 m<sup>3</sup>) talán azért is mutat ilyen nagy eltérést. Annyit mindenesetre már lehetett látni, hogy jelentősebb vízmennyiséget ebből a kútból nem lehet nyerni.

### *A kincstári sókutatás eredménye 1946-1947-ben*

A második világháború után hasonló helyzet alakult ki, mint 1919-ben. Miután az államháztartást a behozatal jelentősen terhelte volna, ezért előtérbe került ismét a sókutatás. *Vasady-Kovács Ferenc* pénzügyi államtitkár 1946-ban elrendelte az előzetes földtani kutatást azzal a céllal, hogyha kősóra nincs is remény, meg kell kísérlni a sósagyag vagy koncentráltabb sósvíz nyerésével a sófőzést és így legalább részben függetleníteni tudná magát az ország a külföldtől.

A kincstári kutatás *Niertit Béla* miniszteri tanácsos indítványával kezdődött. Javaslatára 1946. május 27-én megjelent az 57.020/1946-XIII/b. P.M. sz. körrendelet, amely felhívta a vidéken működő pénzügyi igazgatóságokat, hogy nyomoztassák ki az országban található

sósvízű forrásokat és kutakat, írják össze a sóra utaló dülőneveket és a helyi hagyományokat, és mindezt jelentsék a Pénzügyminisztérium XIII/b. ügyosztályának. A beérkezett 47 jelentésből 30 válasz kedvezőnek mutatkozott. A legtöbb reményt a Sóshartyán környékére vonatkozó adatok nyújtották, amelyet még a közeli Szécsény két kis mélységű fúrt kútja is alátámasztott.

*Vasady-Kovács Ferenc* 1946. júliusban értekezletet hívott össze, amely *iff. Lóczy Lajos* a Földtani Intézet igazgatója, *Szalai Tibor* az intézet h. igazgatója, *Papp Simon* a MAORT vezérigazgatója és *Faller Gusztáv* miniszteri tanácsos szakértői javaslata alapján úgy határozott, hogy a kutatást Sóshartyánban kezdik el. A régi akna megnyitásával a helybeliek és a környék lakosságának sóhiányán kívántak enyhíteni. Ugyanakkor új mélyfúrást is terveztek a sósvíz anyaközetének és a sós jelleg tisztázására. A környék újbóli részletes földtani térképezését is elhatározta az értekezlet.

A határozatnak megfelelően a M. Áll. Földtani Intézet igazgatósága *Bartkó Lajos* osztálygeológust 1946. július 28-ától a kincstári sókutatáshoz rendelte, a helyszíni műszaki munkálatokban való részvételre pedig a Pénzügyminisztérium *Szilágyi László* üzemi főtitkárát a XIII/b. ügyosztályba rendelte szolgálattételre. A földtani irányítással 1946. augusztus 4-én *Vasady-Kovács Ferenc Bendefy László* műszaki tanácsost bízta meg.

A földtani munkálatok (térképezés, fúrás) megindítása előtt 1946. augusztusban az *Eötvös Loránd Geofizikai Intézet* földmágneses méréssel egészítette ki a korábbi (1937) torziós ingamérést. *Dombai Tibor* arra a következtetésre jutott, hogy sótömsz kifejlődését az adatok nem támasztják alá, sótelep kimutatására pedig az elektromos és a szeizmikus módszerek alkalmasabbak. A földtani és a geofizikai eredmények nagy vonalakban megegyeznek, részleteiben viszont, mint pl. a sóshartyáni félboltozat létét a geofizikai mérések megkérdőjelezik.

Míg az I. sz. fúrás előkészületei folytak, addig a régi sóskút *Faller Gusztáv* elgondolása és *Niertit Béla* kiviteli terve szerint újjáépült azzal a céllal, hogy kincstári sósvizes üzemmé képeznék ki. Úgy számították, hogy teljes kihasználás esetén ebből a kútból naponta mintegy 300 kg konyhasó kitermeléséhez szükséges vizet lehet biztosítani.

Az aknáskút helyreállítása a tisztítással kezdődött, majd a felső kb. 4 m-es szakaszt új faburkolattal cserélték ki. Az alatta levő gerendázat és deszkázat megfelelő volt, 13 m alatt az akna most sem igényelt ácsolatot. Az akna aljáról az iszapot egy 360 mm-es, kb. 700 kg súlyú iszapkanállal végezték, majd a vizet kéziszivattyúval teljesen eltávolították. Ekkor derült ki, hogy az akna fenekén, 25,90 m-ben egy ÉNy-i irányú vetőlap mentén előbb három, majd egy negyedik sósvíz beáramlási helyet is ki lehetett mutatni.

Az aknáskút végleges kiképzésének munkálatait *Gulyás Imre* üzemi tiszt vezette, és nagy körültekintéssel építették be az alsó szakaszon hasításokkal megnyitott 358 mm Ø-ű béléscső sorozatot. A kutat végül vastag tölgyfapallók zárták le, a béléscsőbe pedig egy 35 l/min teljesítményű kéziszivattyú került. Nem sokkal később az aknáskút fölé fából egy kis örházat építettek.

A tervezet szerint ezután az I. sz. kút mélyítése következett, amelynek helyét *Bartkó Lajos* jelölte ki a Templom-domb tövében, 41 m-re a régi sóskúttól. A fúrólyukat a Pénzügyminisztérium költségén az *Iparügyi Minisztérium Bányászati Kutatási Osztálya* kivitelezte az egyik régebbi típusú fúróberendezésével és fúrószemélyzetével. A kis forgatva működő berendezést és felszerelést Bükkszékről vitték Sóshartyánba, ahol a fúrási munkák irányításával ismét *Gulyás Imrét* bízták meg. A fúrást 1946. augusztus 21-én kézierővel kezdték el, majd 24-étől gépierővel folytatták a 146 m-es talpmélységig.

Fúrás közben nagy figyelmet fordítottak a legkisebb vízmennyiség jelentkezésére és már 50 és 144 m között kanalizással 7 mélységszakaszt vizsgáltak ki, de 129 m-ig számottevő vizet nem észleltek. Égő gáz és víz 134 m-ben, 144 m-ben pedig gyengén metángázos sós vizet jelentkezett. A kedvező jodid és bromid tartalmú, csekély mennyiségű vizet adó fúrást végleges kúttá képezték ki és a munkálatokat 1947. januárban befejezték. A kút talpmélysége 146,40 m-re módosult, mivel a 138 mm Ø-ű szűrőcsövet 0,40 m-re bevették a bolygatatlan kőzetbe

A még töményebb és nagyobb mennyiségű sós víz kinyerésére a Pénzügyminisztérium újabb kutatófúrás létesítését határozta el. A fúrás helyét 1947. május 17-én ismételten *Bartkó Lajos* tűzte ki az 1910 körül lebontott 209 mA.f. magasságú régi római katolikus templom helyén.

A fúrást a Pénzügyminisztérium XIII/c. osztálya saját 600 m-es UDO rendszerű fűróberendezéssel végezte eleinte *Vígh Andor*, később *Bőr Ferenc* üzemi tiszt irányításával. A fúrás 1947. június 17-én kezdődött és 1948. január 24-én 600,0 m talpmélység elérésekor fejeződött be. A rétegvizsgálatokat 1948. április 20-ig végezték.

A kúttá kiképzett fúrást mindössze 521,0 m-ig csövezték le, a 79 m-es szakasz nyitva maradt. Fúrás közben 45,4 és 447 m között 7 helyen gáznyomot, 234,70-603,60 m között pedig 8 helyen sós vizet észleltek. A 488,70 és 503,60 m közötti szakasz vizsgálatakor 24,17 l/min sós vizet termeltek ki. Vetőt és vetőnyalábot 61,00 és 243,60 m között 5 helyen harántolt a fúró.

A kiképzett kút négy csőrakata közül a 171 mm Ø-jűt 348,04-509,95 m között 4 szakaszban perforálták, és szivattyúzással és kompresszorozással tisztították a megnyitott rétegeket. Eközben 70-90 m-re süllyedt a vízszint, majd a munkálatok befejezése után az eredeti (-2,0 m) szintre állt be. Az aknáskút és a két fűrt kút közül a legkedvezőbb mennyiségi és minőségi eredményt a II. sz. kútnál lehetett elérni, amely hasznosításra is alkalmassá tette. A kémiai alkotók közül a nagy mennyiségben jelen levő jodidion (93,3 mg/l) gyógyászati szerepét emelte ki a kút üzemeltetője akkor, amikor a gyógyvíz a JODAQUA elnevezést kapta.





### A gyógyvíz termelése és palackozása

Az orvosi és a kémiai szakvélemények egyöntetűen a feltárt sós, jódos-brómos víz különleges tulajdonságai mellett foglaltak állást és éppen ezért nagy reményekkel indították el termelését és palackozását. A palackozó felépítéséhez alkalmasnak látszott a budai *Ferenc József-telep* egyik lebontott faépületének anyaga, amelyből a töltőhelyiségen kívül még raktárat és szivattyúházat is kialakítottak. A népjóléti miniszter 3045/II-4/1950. sz. engedélye alapján az épület ünnepélyes felavatása után megindulhatott a JODAQUA palackozása és forgalmazása.

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15.

# VEGYELEMZÉS

Országos Közegészségügyi  
Intézet 1955

1 liter vízben oldott alkotórészek mennyisége  
mg

"Hán-félé  
"Fek" "

|                                    |        |          |
|------------------------------------|--------|----------|
| Kalcium-szulfát (NaCl-ban kioldva) | 1012,1 | 95,17    |
| Magnézium-szulfát                  | 22,0   | 0,40     |
| Kalcium-klorid                     | 144,8  | 2,42     |
| Nátrium-klorid                     | 64,82  | 2,30     |
| Vias                               | 0,13   | —        |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Vias                               | 100,00 | 100,00   |
| Jód-szulfát                        | 100,00 | 100,00   |
| Brom-szulfát                       | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-szulfát                    | 100,00 | 100,00   |
| Magnézium-szulfát                  | 100,00 | 100,00   |
| Kalcium-klorid                     | 100,00 | 100,00   |
| Nátrium-klorid                     | 100,00 | 100,00</ |



NDK gyártmányú töltőgép-sorral tervezték felszerelni. Néhány éves (1969-1970) töltés után a Gyógyárúértékesítő Vállalat átmenetileg a budai *Hunyadi-telepen* alakított ki palackozót, majd a teljes átépítés és korszerűsítés után 1979. júniusban megindult az Apentán a folyamatos termelés. Ettől kezdve sok más gyógyvízzel együtt a JODAQUA-t is itt palackozták.

A gyógyvíz értékesítése 1951 és 1965 között meglehetősen hullámzott. A legnagyobb mennyiséget 1953-ban (49 ezer) és 1957-ben (47 ezer), néhány évben 30 ezer körüli, de leginkább 25 és 28 ezer közötti palackot értékesített a termelő vállalat. Az utolsó nagy tétel (26 213 palack) 1969-ben került a belföldi piacra. 1970-től azután fokozatosan csökkent az országos igény úgy, hogy 1972-ig évi 13-15 ezer, 1973-1974 között 10 ezer és 1974-től 6-7 ezer palackot lehetett csak értékesíteni.

A palackozás kezdetén literes üveget is használtak, később áttértek a 0,35, az 1980-as években átmenetileg a 0,45 l-es palackok használatára, amely összhangban volt az orvosi előírással, a kis mennyiségű JODAQUA fogyasztásával. Ugyanakkor célszerű is volt a minőség megtartása érdekében a palack nyitását minimálisra csökkenteni.

A gyógyvíztermelés jogi feltételeinek rendezését elsőként a védőterület kijelölésével 1956-ban a *Nógrádmegyei Közegészségügyi-Járványügyi Állomás* kezdeményezte. Ekkor derült ki, hogy a község kezelésében levő *Jodaqua Forráskezelőség* területe telekkönyvezetlen, amelynek rendezése a legsürgősebb feladat volt. A védőterületi és a vízjogi üzemeltetési engedély kiadását bonyolította és jelentős időre meghosszabbította a területrendezés mellett a *Középdunavölgyi Vízügyi Igazgatóság* állásfoglalása, amely a gyógyvíztelep korszerűsítését írta elő.

Miután a 639. hrsz. terület tanácsi kezelésből a Gyógyvíztermelő és Értékesítő Vállalat kezelésébe került, akkor az üzemeltető a régi üzemépületet lebontatta és helyére 1969-ben a kúttól 6,5 m-re kétszintes 6x6 m-es szivattyúházat építtetett a *Salgótarjáni Épület- és Lakáskarbantartó KTSZ-szel*. A kút fölött 1,4x1,4x1,1 m-es vasbeton, csempézett, szellőző kúrtóval ellátott foglalat alakítottak ki. A használaton kívüli 5x5 m-es medencét pedig betemették.

A gyógyvízkútba a régi szívócső helyett 6/4"-os csővezetékét építettek be. Ezen keresztül a szivattyúház alsó szintjén elhelyezett DKK 413 típusú turbószivattyú felszívta a gyógyvizet és felnyomta a felső szinten elhelyezett 5 m<sup>3</sup>-es gumiszigetelésű, peremes fedéllel lezárt, belül zománcozott vaslemez tároló-tartályba. A tartályfedél szellőzővel és szigetelt vaslemez ajtóval lezárt tisztítónyílással volt ellátva. A gyógyvíz a tartály alsó részén elhelyezett nyíláson és a 6/4"-os áteresztőszelepen, valamint a csővezetéken keresztül jutott a szállító-tartályba. Az édesvizet már a palackozás megindulásakor egy 8,30 m mély 0,8 m Ø-jű aknáskút, 7,0 m-es vízoszloppal biztosította.

A korszerűsített telepre azután az N.20912/1/1969/. sz. alatt a *Középdunavölgyi Vízügyi Igazgatóság* kiadta a vízjogi üzemeltetési és a védőterületi engedélyt. A belső védőterület a 639. hrsz.-ú, kb. 1300 m<sup>2</sup>-es bekerített részt, a hidrogeológiai védőövezet pedig főként a község keleti területét foglalja magában. A külső védőterület kialakításától a Vízügyi Igazgatóság a mélyfúrású kutat figyelembe véve, eltekintett.

Miközben folyt a vízjogi engedélyezési eljárás, az alatt az Egészségügyi Minisztérium Országos Gyógyfürdőügyi Igazgatóság 1967-ben megújította a gyógyvíz forgalmazási engedélyét 1231GYf/1967. sz. alatt.

A vízügyi hatóság határozata az 1965. évi védőterületi szakvéleményben közölt adatokra támaszkodott, s ezért a vízjogi engedély, s ezen kívül a kéziratos és a nyomtatott közlemények a JODAQUA kutat az I. sz. 146.,40 m-essel azonosították (Dobos 1975). 1975-ben a

Vízkutató és Fúró Vállalat vette át a kút további kezelését és a gyógyvíz palackozását. Az ellentmondás feloldására 1977-ben a szerző kezdeményezésére a Vízkutató és Fúró Vállalat (VIKUV) Gyógy- és Ásványvíz Üzeme talpmélység ellenőrzést végeztetett. A mérés bizonyította – ahogy azt még az 1950-es évek palack-címkéin is lehetett olvasni –, hogy a gyógyvizet kezdettől a 600 m-ig fűrt és az 521,0 m-ig csövezett kútból termelték. Az ellenőrzés még arra is választ adott, hogy a nyitott alsó szakasz közel 30 év alatt 535,0 m-ig feltöltődött.

Az 1989-ben bekövetkezett gazdasági és társadalmi változás után a VIKUV Rt. egy Franciaországban élő magyar üzletembernek adta el 1997-ben, a *Gresham Kft*-nek további hasznosításra a sóshartyáni telepet (Magyar Nemzet 1997). Jelenleg a *Jódaqua Kft*. palackozza a gyógyvizet a Dózsa György u. 7. sz. alatti telephelyen.

### *Sóshartyán földtani környezete*

A sókutatót megelőzően a gyógyvíz előfordulási helyével már *id. Noszky Jenő* (1940), *Ferenczi István* (1939) és *Majzon László* (1942), főként rétegtani szempontból foglalkozott. Legutóbb *Hámor Géza* adott összefoglalást a Nógrád-cserháti kutatási terület földtani értékeléséről (1985).

*Bartók Lajos* térképezésekor az oligocén kori üledékek vizsgálatát helyezte előtérbe, mivel már akkor nyilvánvaló volt, hogy a sósvíz-előfordulások ehhez a földtani képződmény-sorozathoz kapcsolódnak. Munkája során még csak néhány fúrás eredményét tudta figyelembe venni, s inkább csak a felszíni megfigyelésekre támaszkodhatott. Sóshartyán és környékén a felső-oligocént három szintre tagolta. A felső-kattiba a glaukonitos homokkő csoportot, a jellegzetes laguna-üledékeket (csillámos márgák és homokos agyagok) pedig a középső-kattiba sorolta. Úgy látta, hogy ezek az üledékek jelölik ki a boltozati régiót. A felső-oligocén legidősebb szintjének, a mintegy 150 m vastag szürke agyagos homokkővet tekintette. Ennek a slires összetettségű bázisára tette *Bartók Lajos* a sóshartyáni, a szécsényi és a csízi jódos-brómos vizet, de feltételezi, s ez látszik a legvalószínűbbnek, hogy esetleg repedések tárolják a gyógyvizet.

Az oligocén rétegek nyugatról keleti irányba kivastagodnak, s ezt a feltételezést a legutóbbi fúrások is bizonyítják. A balassagyarmati újabb fúrás (1981) 645,0 m talpmélységben fejeződött be, amelyben az oligocén képződmények a paleozoos csillámpalára települtek. Az 1964-ben Salgótarján közelében, Somoskövújfalun létesített 2232,60 m mély kutatófúrás nem érte el az oligocén agyag és márga fekszenését.

A rétegtani viszonyokat *Hámor Géza* (1985) többek között a Sóshartyán községen kívül telepített szerkezetkutató fúrások adatai alapján újból vizsgálta. Megállapította, hogy a Kiscelli Agyag Formációra (középső-oligocén) konkordánsan a legnagyobb kiterjedésben a Szécsényi Sliir Formáció (felső-oligocén alsó szintje) települt. Ezt zömében szürke, ritkábban zöldesszürke vagy sötétszürke aleurit, agyagos és finomhomokos kőzetliszt alkotja. Alárendelten agyag, finom- vagy aprószemű homok, laza homokkő betelepülések is megfigyelhetők benne. Némely homokkő-réteg glaukonitos, zöldesszürke.

A Szécsényi Sliir Formáció felett a Pétervásárai Homokkő Formáció különíthető el. Ez az üledékösszetétel a felszínen sárgás árnyalatú, bányanedvesen szürke homokos agyagos, kőzetlisztes homok, homokkő, néhol kavicsos betelepüléssel. Jellegzetes a formáció glaukonit tartalma, amely Sóshartyán környékén egymás alatt 25-30 m-enként mint betelepülés jelentkezik.

Sóshartyántól ÉK-re és D-re a miocénkori képződmények szenes csoport tagjai települnek az oligocénra. A vizsgált területen két ÉÉNy-DDK-i irányú andezit-telér nyomozható, amely azért is érdekes, mivel irányuk a fő törésvonalakat jelzik és segítségükkel a kisebb törések is kijelölhetők. Az oligocénra néhol kavicsfoszlányok, a dombok keleti oldalán pedig vastag, 10-12 m-t is elérő lösz fejlődött ki. Sok helyen – a terület mélyebb részein – a negyedidőszaki üledékek anyaga áthalmozott oligocén képződményből áll.

*Bartkó Lajos* térképezése során Sóshartyánt is magába foglaló brachiantiklinálist tétélezett fel. A 600 m-es fúrás (Jodaqua-kút) eredménye alapján viszont már módosította véleményét és legfeljebb félboltozatot valószínűsített. Az újabb földtani vizsgálatok a korábbi geofizikai értékeléssel összhangban megkérdőjelezzik még a félboltozat létét is.

### *Hidrogeológiai viszonyok*

Sóshartyán és környékének hidrogeológiai viszonyai a földtani felépítésből egyértelműen következnek. A felső 10-16 m közötti áthalmozott oligocén rétegek kizárólag édesvíz beszerzésre alkalmasak, míg az alatta következő szálban álló oligocén üledékek sós, jódos-brómos ásvány- (gyógy-) vizet tárolnak. A régi sóskútban végzett megfigyelések bizonyítják, hogy az ásványvíz feltehetően nem rétegekben tárolódott, hanem minden bizonnyal vetők, repedések mentén jut a felszín közelébe.

A kémiai alkotók – a sok nátrium-klorid, a jodid és a bromid – zárt öblökre, lagunákra utalnak. Sóshartyán környékén több, oligocénhez kötött szénhidrogén-előfordulás (Bükk-szék, Demjén) ismeretes és ez, valamint a kémiai összetétel arra mutat, hogy a szénhidrogénnel egy időben keletkeztek a sós, jódos-brómos gyógyvizek. Ezt a feltételezést nem változtatta meg a kristályos aljzatot harántolt fúrás rétegvizsgálata sem.

Azt a jelenséget, hogy a nógrádi területen még az 500-600 m mélységből is csak 10-16, néha 18-19 °C hőmérsékletű gyógyvizet lehet kitermelni, sokan úgy értékelték, hogy a felszínnel való közvetlen kapcsolat miatt a csapadék folyamatosan hűtő hatást gyakorol a mélyben levő víztartó képződményre. E jelenségnek tulajdonítható, hogy a geotermikus gradiens 40-50 °C/km között változik.

Ma már meglehetősen sok adat áll rendelkezésünkre az oligocént feltáró fúrások révén a tárolt jódos víz hidrogeológiai paramétereiről, de összehasonlításra és értékelésre kevésbé alkalmasak. A rendkívül gyenge utánpótlódás miatt túlzottan tűnik az aknáskútból száraz időben naponta 15-20, nedves időben 30-40 m<sup>3</sup> kitermelése. Hasonló eredményt értek el a 146,4 m mélységű kútnál is (30-40 m<sup>3</sup>/nap), de a nagy depresszió (30-38 m) miatt a rétegvizsgálatot kanalizációval végezték. A II. sz. JODAQUA kútban 348,04 és 509,95 m között 4 szakaszt perforáltak és a vizsgálatról mindössze a nyugalmi szintet (-2,0 m) és a víz hőmérsékletét (18,9-17,8°C) közölte az eredeti pénzügyminisztériumi tájékoztató (Jel. A Jöv. Mélykut. 1948).

Az üzemelő JODAQUA kúton 1951-től az *Országos Balneológiai Kutató Intézet Hidrogeológiai Osztálya* 15 év alatt 7-8 alkalommal végzett mérést. A sok ellentmondásosnak tűnő adat közül a legelfogadhatóbb a visszatöltődésből számított vízhozam, s így a kút teljesítményét megközelítően 8,3 l/min-nak –5,0 m-en, illetve 3,3 l/min-nak –1,4 m-en lehet tekinteni.

A környék néhány szénhidrogén-kutató (Sós-1., 2.) és perspektivikus vízkutató fúrásában (Somoskőújfalu-3.) az 1000 m alatti középső-oligocén képződményt vizsgálták ki víz-

nyerés szempontjából. A csekély mennyiségű, nem hasznosítható kalcium-, illetve nátrium-hidrogén-karbonátos ásványvíz sok kloridot tartalmazott, a bromid és a jodid vagy hiányzott, vagy csak nyomokban fordult elő.

A legutóbb Balassagyarmaton mélyült fúrásban az 574-590 m közötti, helyenként repezett agyagos kötésű konglomerátumból és breccsából álló szakaszt vizsgálták ki és ebből mindössze 4 l/min 16 °C hőmérsékletű nátrium-kloridos ásványvizet nyertek.

A viszonylag nagy horizontális és vertikális irányú vizsgálódás eredményéből kiszűrhető, hogy a legjobb minőségű és a jelenlegi igényt kielégítő gyógyvíz beszerzésére kizárólag *Sóshartyán* területén van lehetőség, maga mögé utasítva még a szécsényi fúrásokkal feltárt hasonló jellegű ásványvizet is.

### *A gyógyvíz kémiai jellege*

A JODAQUA kémiai elemzését először 1948-ban a Pénzügyminisztérium megbízásából az *Országos Kémiai Intézet* végezte. A vegyelemzés szerint nátrium-kloridos ásványvíz, amely nagy bromid (112 mg/l) és jodid /93,5 mg/l) tartalma miatt a jódos-brómos vizek csoportjába tartozik. Hazai viszonylatban a feltáráskor a legnagyobb bromid- és jodid tartalmú ásványvíz, Közép-Európában jodidtartalma alapján a második, világviszonylatban pedig a negyedik helyen állt. A részletes kémiai összetétel mellett még hétféle fizikai tulajdonságát is igen nagy pontossággal megvizsgálták. Így pl. a hőmérsékletet 5 órai folytatás után főlórai közökben mérve, 17,8 és 18,9 °C hőmérsékletnek találták. A helyszíni radioaktivitás mérés az abszorbeált metántartalom függvényében meglehetősen változó eredményt mutatott, átlagosan századrésze a Rudas fürdői forrásokban kimutatottaknak.

*Csajághy Gábor* fővegyszer két rétegpróba-elemzése a lúgosságon és keménységen kívül csak a 3 halogén alkotóra terjedt ki:

|                 |               |            |
|-----------------|---------------|------------|
|                 | 235,0-238,0 m | 532,80 m   |
| J <sup>-</sup>  | 65,8 mg/l     | 93,3 mg/l  |
| Br <sup>-</sup> | 76,6 „        | 103,1 „    |
| Cl <sup>-</sup> | 7906,0 „      | 11 228,0 „ |

A mélyebb réteg elemzésekor 2,7 mg/l szabad jód is jelentkezett.

A néhány rendelkezésre álló vegyelemzésből kiderül, hogy a mélységgel nő a haloidok mennyisége. Az összes szilárd alkotórész az eredeti mennyiséghez (19 0239 mg/l) viszonyítva nem sokat változott (18 812,3 mg/l).

Az 1970-es évek elején NSZK export reményében a *Gyógyáruértékesítő Vállalat* több vizsgálatot, illetve vizsgálati sort végeztetett az *Országos Közegészségügyi és Járványügyi Állomással*. Az OKI 1973-ban kezelt és kezeletlen vízminta elemzési eredményét hasonlított össze, amely azt mutatta, hogy kezelés esetén a jodid és a bromidion tartalomban némi csökkenés mutatkozik. A KÖJÁL helyszíni vizsgálata általában minden lényeges alkotónál a várt értéknél többet mutatott ki, így pl. az összes szilárd anyag meghaladta a 20 ezer mg/l-t, amely közel azonos az eredeti 19 ezer mg/l mennyiséggel.

A jó néhány elemzésből az a következtetés vonható le, hogy szállításkor és különösen levegő hatására jelentősen csökken az igen érzékeny alkotók (vas, mangán, jodid, bromid)

menyisége, a mintavételi körülmények pedig még az egyéb alkotók mennyiségi változását is előidézhetik.

### *A JODAQUA szerepe a gyógyászatban*

A hazai jódos vizekre egyrészt a JODAQUA feltárása (1948) hívta fel a figyelmet, másrészt a *Népjóléti Minisztérium* mutatott rá arra a veszélyre, amelyet a golyvás betegek számának szaporodása jelent és sürgős gyógyításra és megelőzésre mozgósította az orvosokat. *Kiss Emil* főorvos Nógrád megyében az iskoláskorúak között szűrővizsgálatot végzett, ahol a fiúk 21%-át, a lányok 34%-át találta golyvásnak. Ekkor a kormány a megelőzés érdekében jódozott só forgalomba hozatalát rendelte el. *Kiss Emil* azt is megállapította, hogy Sóshartyánban nincs golyvás beteg, mert a lakosság a jódos vizet rendszeresen használja. Más helyen golyvás betegeken végzett ivókúrát 6-12 hétig JODAQUA-val és a felnőttek naponta háromszor egy evőkanállal, gyermekek háromszor 1 kávéskanállal kaptak és már két hét múlva a golyva kisebbedését észlelte. Ott pedig, ahol a JODAQUA-át megelőzésre használták, naponta egy kanállal adagolták és egyetlen esetben sem keletkezett golyva.<sup>4</sup>

Később *Kunszt János*, a Rudas fürdő főorvosa *Kiss Emil* tapasztalatait és módszerét tovább fejlesztette, az összefüggéseket pedig pontosította. Megállapította, hogy a JODAQUA igen nagy jódtartalma (93,5 mg/l) miatt a mikro-jódterápiához szükséges 0,5-1,5 mg mennyiséget 1 kávé-, illetve 1 evőkanállal be lehet vinni a szervezetbe, s ilyen adagolásban a konyhasó mennyisége is viszonylag csekély. A vizsgálatok során kiderült, hogy a betegek jól tűrik ezt az adagolást, sőt a nagyobb mennyiség nem okoz jodizmust, mert a gyógyvíz többi alkotója védő és kompenzáló hatást fejt ki.

Fő alkalmazási területét a norma- és hypofunkciós golyva kezelésében, valamint golyvaendémiás vidéken a golyva-prophylaxisban határozta meg. Az ivókúra hatására a pajzsmirigy duzzanata jelentősen csökken vagy eltűnik, s megszűnnek a panaszok. Erre különösen jól reagál a fiatalokúak kolloidstrumája.

Azokon az endémiás golyvás területeken, ahol a jódozott konyhasó kötelező használata nincs rendszeresítve, ivókúrával a golyva kifejlődését majdnem teljesen meg lehet akadályozni és a larvált hypothyreosisok is meggyógyulnak. Golyvaendémiás vidékeken nagyon fontos a terhes és a szoptató anyák kezelése ivókúrával, mert ez megakadályozza az anya fokozott jódszükséglete által kiváltott golyvaképződést, s az újszülött golyvás vagy hypothyreosis tüneteit.

<sup>4</sup> Frank 1957

A gyógyvíz adagolásánál a golyva nagyságát is figyelembe kell venni. Prophylacticus célra adagja gyermekeknél és felnőtteknél egyaránt – esetleg éveken át – hetenként háromszor 1 kávéskanállal. Terhesség és szoptatás alatt golyvaendémiás vidéken a gyógyvíz adagja hetenként kétszer 1 kávéskanállal. Ivókúra előtt és közben rendszeres orvosi ellenőrzést javasol *Kunszt János*. A gyógyvíz alkalmazásának eredményéről hasonló véleményt alakított ki *Frank Miklós* főorvos is.

*Az Országos Közegészségügyi Intézet vizsgálati eredménye*

|                            | mg               | Than-féle<br>egyenérték (%) |
|----------------------------|------------------|-----------------------------|
| Kálium $K^+$               | 24,10            | 0,196                       |
| Nátrium $Na^+$             | 6 862,54         | 95,019                      |
| Ammónium $NH_4^+$          | 28,80            | 0,508                       |
| Kalcium $Ca^{2+}$          | 135,62           | 2,155                       |
| Magnézium $Mg^{2+}$        | 76,00            | 1,990                       |
| Vas $Fe^{2+}$              | 11,50            | 0,130                       |
| Mangán $Mn^{2+}$           | nyom             | —                           |
| Alumínium $Al^{3+}$        | nyom             | —                           |
| Kationok összege           | 7 138,56         | 99,99                       |
| Nitrát $NO_3^-$            | nem mutatható ki | —                           |
| Nitrit $NO_2^-$            | nem mutatható ki | —                           |
| Klorid $Cl^-$              | 10 900,00        | 98,154                      |
| Bromid $Br^-$              | 114,28           | 0,456                       |
| Jodid $I^-$                | 92,20            | 0,229                       |
| Fluorid $F^-$              | 0,33             | 0,005                       |
| Szulfát $SO_4^{2-}$        | 21,80            | 0,144                       |
| Hidrogénkarbonát $HCO_3^-$ | 193,10           | 1,009                       |
| Anionok összege            | 11 321,71        | 99,99                       |
| Metakovasav                | 9,08             | —                           |
| Szabad szénsav             | 4,80             | —                           |
| Oldott oxigén              | nem mutatható ki | —                           |
| Összesen                   | 18 474,15        |                             |

Az Országos Közegészségügyi Intézet elemzése (1950)

| Nyomelemek $\mu g/l$ |          |
|----------------------|----------|
| Li                   | 2720,0   |
| Be                   | 1,0      |
| B                    | 8100,0   |
| Al                   | 25,6     |
| V                    | 60,4     |
| Cr                   | 11,2     |
| Mn                   | 46,1     |
| Co                   | 1,0      |
| Ni                   | 17,8     |
| Cu                   | 7,26     |
| Zn                   | 91,1     |
| As                   | 9,73     |
| Se                   | 151,0    |
| Rb                   | 25,7     |
| Sr                   | 26 455,0 |
| Mo                   | 1,0      |
| Ag                   | 0,66     |
| Cd                   | 0,4      |
| Sn                   | 1,0      |
| Sb                   | 1,08     |
| Cs                   | 2,55     |
| Ba                   | 3 902,0  |
| La                   | 1,0      |
| W                    | 1,0      |
| Ti                   | 0,4      |
| Pb                   | 3,58     |
| Bi                   | 1,0      |
| Th                   | 1,0      |
| U                    | 1,0      |
| I                    | 86 838,0 |
| Br                   | 93 700,0 |
| F                    | 600,0    |
| 32 db                | 32       |
| összes<br>nyomelem   | 227 790  |



## IRODALOM

Czirák J.: Jelentés az Országos Balneológiai Kutató Intézet Hidrogeológiai Osztályának 1951. évi vidéki ásvány- és gyógyvízvizsgálatairól. – *Hidrológia Közlöny*, 33, (1953), 9-10, 370-377.

Czirák J.: Jelentés az Országos Balneológiai Kutató Intézet Hidrogeológiai Osztályának 1961. és 1962. években végzett vidéki ásvány- és gyógyvizekkel kapcsolatos vízhozam és hőmérséklet méréseiről. – *Hidrológiai Közlöny*, 44 (1964), 11. 522-527.

Dobos I.: *Gyógyvizek Magyarországon*. – Egészségügyi Minisztérium kiadványa (magyar, német és francia nyelven). Budapest. 1975, 71.

Dobos I.: Történeti adatok a sóshartyáni gyógyvíz megismeréséhez. – *Vizkutatás*, 12, (1978) 17-21.

Dobos I.: Ásvány- és gyógyvizeink ivókúrás hasznosítása. – (In: Borszéki B. (szerk.): *Ásványvizek és gyógyvizek*). Bp., Mezőgazdasági Kiadó. 1979. 62-117.

Dobos I.: A sóshartyáni JODAQUA gyógyvíz kutatástörténete. Kézirat. Budapest, 1988. 26  
Engländerné Brüll K.: Történeti adatok Magyarország eltűnt forrásairól – *Orvosi Hetilap*, 77, (1933). 34. 763-766.

Ferenczi I.: Adatok az Ipoly-medence Sóshartyán-Karancsság, illetve Balassagyarmat körüli részének földtani ismeretéhez. – *M. Kir. Földtani Intézet Évi Jelentése 1933-35-ről*. 2. 1939, 733-775.

Frank M.: Az ásvány- és gyógyvizek belső alkalmazása (In: Schulhof Ö. szerk.: *Magyarország ásvány- és gyógyvizei*. Akadémiai Kiadó). Budapest. 1957. 829-929.

Hámor G.: A Nógrád-cserháti kutatási terület földtani viszonyai. – *Geologica Hungarica*, Tomus 22. Budapest. 1985.

*Jelentés a jövedéki mélykutatás* 1946. évi sókutató munkálatairól. --- Magyar Pénzügyminisztérium, Budapest, 1947. 237.

*Jelentés a jövedéki mélykutatás* 1947/1948. évi munkálatairól. Magyar Pénzügyminisztérium, Budapest, 1948. 364

Majzon L.: Újabb adatok Sóshartyán és Szécsény vidékének oligocén korú rétegeihez. – *M. kir. Földtani Intézet Évi Jelentése 1936-38-ról*. 2. 1942. 987-1033.

Noszky J. id.: A Cserhát-hegység földtani viszonyai. – Magyar Tájak Leírása. Földtani Intézet kiadványa, Budapest. 1940. 178

Prakfalvi P.: A sóshartyáni Jodaqua kutatástörténete és földtana. Salgótarján. Polar Bt. Stúdió, 1993.

Siposs Z.: Adatok a „Nyugat-Nógrád”-i vízbeszerzések vízföldtani kérdéseiről. – *Hidrologiai Tájékoztató*, 10 (1982). 18.

A sóshartyáni Jodaqua. *Magyar Nemzet* 1997. 03. 25

VIKUV Gyógy- és Ásványvíz Üzem 1950-1988.: Sóshartyán. --- Hidrogeológiai Adattár. Budapest.

IRMA DOBOS  
hidrogeological researcher  
irma.dobos@gmail.com

## SUMMAR

The name of the village Sóshartyán ('salty field') probably originates from the salty water found near to the settlement around 1600. The first plan to use the water for medical purposes was made after the Great War. That time the water was analysed and a 156 meters deep well was dug, anyway, without any needed result. After the WWII. the place of the new fountain was determined by a geological survey. Although only the second attempt proved to be successful and although the 600 meters deep well produced only a small amount of water the contemporary public health administration decided to run the business, since the water proved to be rather rich in iodine and bromine. For the year 1950 the bottler was ready. The water is still available on the market with the name JODAQUA. It is only used orally: this sort of mineral water proved to be rather helpful in the prevention of goitre or thyroid problems.



## 2013 WAS THE 75TH ANNIVERSARY OF ERVIN BAUER'S DEATH

GÁBOR ELEK

### *Introduction*

Science minded people commonly remember *Lotka*, *Rashevsky*, *Bertalanffy* and *Haldane* etc. when they are speaking about the foundation of theoretical biology (see *Alt et al. 2010*). In similar Russian (or Hungarian) works *Ervin Bauer's* name is perhaps mentioned too (see *Tokin 1965*). Why is Bauer omitted in most cases? The usual explanation is that Bauer's principal work: *Theoretical Biology* (*Базар 2002*) did not enter the pool of widely known scientific books due to its publication in Russian. The political system in the earlier Soviet Union (and the author's tragic life) banned not only the translation but also even the circulation of this work (see *Müller 2005*) before the fifties of the last century.

This explanation can be accepted. Bauer, however, published a short and early version of his theoretical work in German (*Grundprinzipien...* in the following *Fundamentals*, *Bauer 1920*), which already in 1920 contained his significant principle about permanent non-equilibrium of living matter (see *Elek and Müller 2013*). How could it happen, that Bauer's memory totally faded away from the western biological literature? This is the question I attempt to answer in the following.

### *The colloid chemistry became dominant in biology in the 20s of last century*

Bauer was not an acknowledged scientific person yet when he put down the first version of his principle. In the early 20th Century there was no generally adopted theory of the organism. Nevertheless we need to remember that this period saw high theoretical activities and intense debates in the last resort between the adherents of vitalism and those of mechanicism. A thousand different individual opinions, personally coloured in varying degrees between vitalists and mechanics, confronted one another among which a given reasoner could choose according to his personal taste and the requirements of his special sphere (see *Bertalanffy 1932* 1-4., 44-47.). Following the pioneering work of *Driesch* a number of 'theoretical biology's' were penned, this became a fashionable enterprise. Some were multivolume treatises and some were thin, less than 100 pages long. The theoretical biology was, however, by no means generally recognised science yet. Voices were often raised in rejection of theoretical biology as 'merely philosophical' or 'speculative' and superfluous. The experimentation was thought to be something superior and only the adjoining experimental approach could overcome the aversion to a theory and lend to it the legitimate pride.

Bauer in this stage of his life was neither an experimentalist nor a theoretician yet; he was pathologist. He abandoned, however, his career (*Elek- Müller 2006*) and he was an expatriate

in search of a position. Therefore his *Fundamentals* (Bauer 1920) could not have significant immediate effect on the above debate. Its immediate effect was possibly that it helped Bauer to secure a place at the Institute of General Biology and Experimental Morphology of the Charles University in Prague where he worked as a research associate. A new period of his life began. These were the years when he had to learn through the practice of a subordinate position the leading principles employed in the biological research. These principles themselves underwent a significant alteration at the twenties in the last Century.

It has become accepted to explain life phenomena by molecular processes. At the end of the 19<sup>th</sup> Century in the development of the cell theory the dynamic position of the cell became the protoplasm, whose most characteristic property was the resemblance to albumin. This approach required, however, some knowledge of the chemical structure of albumin like molecules.

The albuminoidal substances – albumin, casein, fibrin – later to be known as proteins, were considered as labile uncrystallisable substances susceptible to alteration by heat or mild chemical treatment and their elementary composition suggested chemical complexity. Such materials could not be fitted into the fabric of the contemporary structural organic chemistry – and the proper, real biochemistry did not yet exist. Some chemists had excluded these compounds from organic chemistry and had denoted them ‘organised substances’ rather than organic compounds. The new domain of physical chemistry called colloid chemistry, however, offered some possibilities for investigating the forces working among such large sub-microscopic particles, the so-called colloids (Ostwald, *Wo.* 1919; Buzágh 1931). The choice for interpretation of life was between the uncertain structural theory of organic chemistry and the popular physical chemistry as sources of inspiration. The colloid chemistry of protoplasm offered to biologists a more satisfying guide to the molecular explanation of physiological phenomena than did organic chemistry. “*There are animals, e.g. amoebae that can hardly be distinguished morphologically from some colloidal mixture of liquids and there are plants, such as small bacteria that cannot be distinguished from small structures present in certain disperse systems (colloids).*” (Hartmann 1953 18.). Cell organelles were explained as a jellified (gel) state of spongoid protoplasm-sol, secretion by its syneresis (shrinkage) and enzyme activity by adsorption on its semi-permeable membranes, etc (Ostwald 1919 129-147.; Buzágh 1931 33.).

The albuminoids were therefore largely pursued in medical laboratories rather than in chemical institutes, thus accentuating the separation of organic chemistry from physiology (see Fruton 1976). Such type of physiological laboratory was Ružička’s institute in Prague, the Institute of General Biology and Experimental Morphology of the Charles University. Ružička’s main efforts were based on the postulate that dissimilation leads to the accumulation of an increasing amount of insoluble albuminoidal products – as he called them – ‘plastin’ during ontogenesis. Aging according to Ružička was nothing else than the jellification of the sol state of the protoplasm. He used the term hysteresis for the production of plastin by the living tissue and regarded it as an expression of entropy increase in the organisms. Accordingly, he accepted the validity of the second law of thermodynamics in living cells (Ružička 1924). Physical – energetic – explanation of hysteresis therefore was fully acceptable to Ružička. Bauer obtained an attractive possibility to apply his permanent non-equilibrium principle to Ružička’s colloid model of aging.

*Bauer's principle in the language of colloid nature of the living matter*

The following train of thoughts is totally foreign for the today biology – there are expressions and notions of colloid chemical biology. The colloidal state of matter is defined as a dynamical state of matter, the crystalloid state being the static condition. Also the colloid possesses ‘energy’ (Zwaardemaker 1927 pp 229-239; Buzágh 1931 5, 23, 62.). According to Keller’s opinion the most important sort of the energies in the living cell is the electric one (Keller 1918). Its total is estimated  $E = \frac{1}{2} QV = \frac{1}{2} CV^2$  (Zwaardemaker 1927 235.). This is the formula for capacitors, where  $C$  is the capacitance and  $V$  the ‘potential difference’ (i.e. a potential). Since the capacitance of a plate condenser is:  $C = \epsilon (F/d)$ , where  $\epsilon$  is the dielectric constant of the dispersant,  $E = \frac{1}{2} (\epsilon F/d) V^2$  (see Kugler and Kugler 1962 173.). The living colloid was to imagined as solid particles dispersed in the liquid phase. These solid particles were Ružička’s ‘plastin’ carrying on their surface electric charges. Each pair of these particles is supposed as a small condenser. The average distance of the particles is  $d$ , the total of their charges  $Q$ , and the total of their surface  $F$ . The electric energy of the ‘living’ colloid is thus the product of the surface of the dispersed phase and the ‘potential difference’ (i.e. a potential). The living organism uses this electric energy to perform work, leading to a temporary decrease of  $E$ .

The original Bauer’s principle (principle of permanent non-equilibrium of living systems) says: “All living organisms are characterized by being a system that is not in equilibrium in its environment and is so organised that it transforms the sources and forms of energy taken up from its environment into such state that acts against the establishment of equilibrium in the given environment. – All the energy taken up by the organism from the environment must be fully used to deviate from the equilibrium state. All life functions are necessarily regulatory” (in *Fundamentals*, Bauer 1920 10, 12-13.; see Elek-Müller 2013).

The process of taking up energy (food) from the environment needs energy in itself; therefore the organisms’ own energy ( $E$ ) ought to decrease by means of potential ( $V$ ) drop during the whole life. The organism – however – has to possess energy for its primary activities. This ominous decrease of  $E$  should be compensated for a life in accordance with the Bauer’s principle. In order to maintain constancy of  $E$  – taking account the  $E = \frac{1}{2} (\epsilon F/d) V^2$  formula – (according to the rules of algebra)  $d$  should become smaller or  $F$  larger in the course of time. Which possibility will be realised? The average distance ( $d$ ) of particles – that is the dispersion of the colloid – is in itself potential ( $V$ ) dependent, therefore only  $F$  might become larger and this is ensured by the above mentioned ‘regulatory’ life functions. But as  $F$  is no other than Ružička’s ‘plastin’ – that is Bauer’s theory clearly explains and theoretically proves Ružička’s ‘hysteresis’ (Bauer 1924).

Bauer’s physicochemical model of the protoplasm colloid was welcome to Bauer’s principal. Although Ružička does not mention at all the ‘principle of permanent non-equilibrium’ he refers four times (Ružička 1924) to Bauer’s paper that is Bauer’s just discussed colloid model of his principle (Bauer 1924). Co-workers of Ružička also quote Bauer (Bergauer 1924; Křiženecký 1924) and Bauer became known as biologist (Przibram 1926 1090.; Lepeschkin 1937 45.) educated in a leading school of colloid chemistry. This was a considerable change in Bauer’s sphere of thought but this was not the most determinant source of his development.



*Electric field in biological phenomena*

Bauer sets out to use electric notions in addition to thermodynamic ones in his logical constructions. Although colloid chemistry speaks many times about electric charge, the change in Bauer's viewpoint is not only the effect of his workplace, of Ružička's-school. Prague had a special feature concerning biological colloid chemistry – this was the so-called 'School of Prague' (see *Bertalanffy 1932 181.*).

It was evident already that the living organism cannot be regarded a thermal machine. In Prague small group of specialist went into the electric aspects of energetic organisation of living beings. According to contemporary physics (*Rutherford, Bohr*, etc) bodies are composed of atoms (or ions) and contemporary atom physics has proved that atoms/ions are built with elementary particles moving in field of force, which is dynamically but not statically equilibrated. There are potential differences between various ions or contacting phases (bodies) too (cohesive attraction, valence). In fluids these potential differences can equalize and statistical equilibrium ensues. Such equalization, however, in solids (crystals) is impossible, the potential differences create electric field, which is also dynamically and not statistically equilibrated. In living creatures – which are partially jellified – external factors (nutrients and oxygen) recreate such potentials over and over and the final effect is a permanently produced electric field. The equilibrium of this field in living organisms is seemingly stationary (steady state) but periodical processes (assimilation, dissimulation, circulation, excretion, etc) are superposed over it so the end result is a quasi-stationary equilibrium. Consequently vital processes are in the last analysis electromagnetic processes, living beings are electromagnetic systems and biology is – strictly speaking – 'electric biology' (*Fürth 1928; 1928a; Zwaardemaker 1927 261-263.*).

The electric charge of various tissue-points might be estimated by vital staining. According to *Rudolf Keller* the cathode points (negative poles) in tissue shall be coloured by positively charged stain molecules and the anode ones (positive poles) by negative stains (electric histochemistry, *Keller 1929*). Keller, a publishing company owner, was the central figure of the 'school of Prague' group. He did belong to neither a state university nor an academic research laboratory – he called himself 'unofficial' (private) researcher

*Table: Comparison of Bauer and Keller's opinion about the electrostatic phenomena in some vital processes*

| The hypotheses                      | Keller 1918   | Bauer 1935  |
|-------------------------------------|---|---|
|                                     | Page numbers in parentheses are from the two books mentioned in the following row   |   |
| Numbering is arbitrary              | Keller: Die Elektrizität in der Zelle (Electricity in the cell) 1918, Wien  | Bauer: Теоретическая Биология (Theoretical Biology) 2002 edition, SanktPeterburg  |
| 1. Origin of the static electricity | In the living tissue there are many electrically charged <u>points</u> , which are positives or negatives compared to one another (1, 16, 84-93, 172-178).  | Some <u>protein molecules</u> are electric <u>dipoles</u> , which have differently large from each other <u>moment</u> (202-203, 228-230).  |
| 2. Origin of the potential energy   | The distribution of these charged points forms an <u>electric field</u> whose spatial arrangement is characteristic of species, gender, age, etc (22, 103-106, 121-124).  | The various protein electric dipoles are parallel ordered in a quasi crystal lattice (micelle). Moments cannot extinguish each other as their seize is different on the proteins with unlike molecular weights. The living <u>crystal matrix</u> is full of characteristically distributed defects (194-198, 245).  |
| 3. Performance of work              | The <u>change</u> of charges or rather of the electric field results in doing work (142-145). This change is always depending on the direction (vectorial quantity). Material- (80-84), solutiontransport (137-141), electrophoresis (168-172).   | The <u>decrease</u> of the size of the dipole moment (shortening of some protein molecules) results in doing work (202-203). Specificity of the work is canalised by the systemic forces (as for example by force of inertia in physics 100-102).   |
| 4. Assimilation and dissimulation   | Distribution of the charges characteristic of assimilation is changed to its opposite by the dissimulation, that is the <u>inverse</u> (complementary) pattern of the charged points emerges. The energetic <u>equilibrium</u> of the system is always <u>statistical</u> (73-89, 140-142). | Although assimilation diminishes the size of the dipole moment of these proteins, the <u>polarity is maintained</u> , it does not change in its inverse. The energy deliberated by dissimulation restores the original size of the dipole moment (the length of he protein molecule) almost completely. Therefore the energetic <u>non-equilibrium</u> of the system is <u>permanent</u> (134, 196, 223). |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>5.<br/>Enzymatic<br/>action</p>                                 | <p>Biochemical transformation of a molecule (that is enzymatic action, biological oxidation) takes place as a result of vectorial change of the electric field of tissues and cells (79-84). The role of the <u>enzymes</u> is not accepted in the theory (87, 106-108, 111).</p>  | <p>The protein molecule associates the substrate and shortens. Due to the shortening its dipole moment diminishes, that is it lends energy to the substrate. This energy promotes the transformation of the substrate. The energy deliberated from the transformed substrate almost completely regenerates the original length and dipole moment of the protein (222-226). The <u>specificity</u> of the enzymes is not accepted in the theory (220).</p> |
| <p>6.<br/>Excitability</p>   | <p>Some tissue components are forming consecutive microscopic condensers in the nerve or in the muscle (16-24, 40). The dielectric isolation between the lamellas of this condenser may become conductive for a short time (35). Excitation does not spread by transmission of electrons as in the electric current, but by <u>consecutive discharge</u> of the elements of this condenser series (20-35, 75).</p> | <p>Action (or injure) potential is explained (in the nerve or muscle) by <u>consecutive</u> and <u>transitional deformation</u> of series of the protein molecules, which provisionally alters their dipole moment, and as a result their potential energy (194, 312-317).</p>  |
| <p>7. The<br/>difference of<br/>living from the<br/>non living</p> | <p>The transport of materials across the membrane of the living cell may take place against the forces of the diffusion too, that is the living cell is selecting. The organisation <u>controls all factors</u> according to its requirement (113-114).</p>  | <p>The living system always and in its entirety <u>works for the maintaining</u> and caring of <u>its working capacity</u> (133-134). On behalf of the preserving its working power – when it is necessary – it may reorganise the internal conditions its activity (135).</p>  |

Let us compare Keller's idea with Bauer's one (*Table*). Keller's book was not a theoretical biology yet, but only an attempt to verify the biological role of a single physical phenomenon – the electricity – by morphological methods (*Keller 1918*). On the other hand Bauer's concept – detailed 17 years later – was a theoretical biology on the highest level of abstraction (see 7<sup>th</sup> row of the *Table*). All the same if we set the two authors' conclusions side by side the

impression will be gained that the static electricity of Bauer's 'living matter' is nothing else than the improved and more closely reasoned variant of Keller's idea (see rows from 1 – to 6 of Table). Bauer's model differs from the Keller's one first of all in using electric *dipoles* instead of electric points, which allows him the seminal final conclusion about permanent non-equilibrium of living (see 4<sup>th</sup> row of Table). With the passing of 17 years the knowledge of the vital staining increased – it was documented that not only electric attraction but phagocytosis of the dye as well might produce the colour (Höber 1927 441-455.). Meanwhile x-ray diffraction of some proteins (fibres, crystalline enzymes) revealed their bipolar and micellar (crystal like) organisation (see Buzágh 1931 40-60.).

Bauer probably came across Keller's book only in Prague. From this time onward he invoked however electric dipoles in all his life in the maintenance of the permanent non-equilibrium state. He explained all biological phenomena on molecular level by the modification of the extent of electric dipoles.

The supposition is obvious that the static electricity was the influence of 'School of Prague' on Bauer's intellectual horizon at the beginning. This supposition is however hard to prove because Bauer never quoted Keller. In general Bauer used quotations only sparsely. It is also possible it had not been welcome to quote Keller in Růžička's team. Keller's theory had officially not been considered acceptable by most of his contemporaries (see Keller 1918 76-77.). There are however indirect evidences. Bauer referred to Fürth's article (Bauer 1923). We read on the first page of Fürth's article: „My experiments were carried out on Rudolf Keller's initiative... The examined materials had been selected by Rudolf Keller according to biological point of view...“ (Fürth 1923). Reinhold Fürth was the second prominent person in the 'School of Prague', assistant and later docent in the Physical Institute of the University.

Bauer probably became acquainted with the ideas of the 'School of Prague' only after having been finished the *Fundamentals* (Bauer 1920), for neither bioelectrical nor colloid chemical ideas were even mentioned in this earlier booklet. The *Fundamentals* was theoretical biology also, though it carried a different title. Bauer (formally) followed Driesch's more than a decade old example and starting from his own principle derived the fundamental phenomena of biology: the concepts of life, conditions of life, excitability and adaptability, etc. Bauer's work differs from Driesch's one in materialistic way of looking. Molecular, supramolecular (and historical) view of biology is missing from the *Fundamentals*. The little book did not draw much attention to itself. The colloid chemical trend in biology had been a laboratory practice on supramolecular level in Bauer's days. The practicing biologists of Bauer's era did not find employable ideas for his daily work among the 'Fundamentals' macroscopic notions. It had been regarded rather a philosophical writing about general knowledge. For this reason had it faded from the scientific consciousness. This is the *first part* of the answer to the question raised in my introduction.

### *Colloid chemistry became an obstacle for biology in the thirties*

At the beginning of the twentieth century the protoplasm was regarded as a single 'living protein' common to all form of life. Proteins could not exist as real solutions for colloid chemists, but consisted aggregates in water (suspensions) with various degree of association (polymerization) without distinct molecular weight (Buzágh 1931 134-137.). The view

that enzymes are proteins was questioned (see first half of the 5<sup>th</sup> row in Table) and the prevailing idea was that enzyme catalysis is a phenomenon arising from physical adsorption on surfaces rather than from specific chemical combination (*Keller 1921, 1921a*). Enzymes were considered as artefacts arising from the transformation and decomposition of the single homogenous substance present in life.

Since generations had been discussions about proteins between colloid chemists and earlier biochemists (*Emil Fisher*) without clear transition points. After 1930 however many proteins – among them enzymes – were crystallized and in water solution they proved to be homogenous (molecular) with well-defined molecular weight excluding the colloid (suspension) state. The decade lasting dispute – proteins were molecules or colloids – became strained (see *Laszlo 1986* 145-153.). Bauer severely criticized a representative (*Martin Fischer*) of the biological colloid theory too (see *Bauer and Tschukitschewa 1929*). His criticism however, did not deal with the most essential point of protein dispute – he never used biochemical ideas but remained at the physiological level. Because of this he was not able to draw the line between colloid chemistry and biochemistry. His critique was directed against the mechanical aspects of the cellular protoplasm as organ-colloid. Sometimes his irresistible logic connected the seemingly most remote experimental facts. By way of illustration he linked up the inactivation of complement with the decrease of the surface tension of the serum (*Bauer 1923*). According to Bauer both events are the consequences of the reduction of energetic non-equilibrium of vital processes. This example can be read even in Теоретическая Биология (Theoretical Biology) (*Байэр 2002* 201-205.). In our time we know there is really a common factor in the background of two processes but it is the denaturalisation (of proteins). The macromolecules are loosing their secondary and tertiary structures and in this coil state their dipole moments become less. In Bauer's time, however, not only the details of denaturalisation were unknown, but the effect of denaturising on surface tension was proved experimentally only in the thirties (*Loughlin 1933*). Although the impact of colloid chemistry concerning the protein structure was nothing, the physical chemistry, on which it had been based, continued to influence the development of the research on the structure of proteins and other macromolecules, on biological oxidations and on the enzyme actions. Theoretical elements of protein structure were elaborated merely in the thirties (*Mirsky and Pauling 1936*), and that of the enzyme actions in the late forties (*Pauling and Delbrück 1940*). It can be attributed to this delayed date that Bauer's interpretation about enzymatic action remained incomplete (see second half of the 5<sup>th</sup> row in Table).

As we know the general outcome of the colloid chemical – biochemical discussion was that colloid chemistry retarded the knowledge of the proteins. The elaboration of the modern concept of biochemistry was beginning. But biochemists on the whole vigorously rejected philosophizing of any sort (see *Kohler 1975*). Bauer's German publication is connected with a closed chapter of biology. Its significance is far less than his activity in Russia (see *Зотун and Зотина 1993* 10-24., 41.). This is the other reason he has been forgotten in the western scientific literature. This might be the *second part* of the answer to the question raised in my introduction.

### *Conclusion of the commemoration*

So the statement is that Bauer's work is theoretical achievement of a closed period of biology. His conception might have been self-evident for a contemporaneous scientific reader but it needs competent interpretation, historical background for a today inquiring person. In spite of this he has message for us. The fraction of the principle of permanent non-equilibrium worded and italicized above from the *Fundamentals* is prevalent even today. It was highly estimated by Bertalanffy the founder of the modern theoretical biology as well (see Elek - Müller 2013). It is valid in modern models of living systems too (see Abonyi – Elek 1970), except it is not regarded as the definition of life (or living). Even in our days there is a hypothesis that a basic biological imperative of all organisms is to maximise energy intensity by covering chemical potential energy into circuits of electromagnetic energy comprising electric charge, photons and excited electrons (Milewsky and Mills 2010). This line of reasoning formally reminds us of Bauer's old theory at a further (Russian) stage of its development (see 3<sup>rd</sup> column of Table and Elek - Müller 2013).

In our days the *Fundamentals* is more easily readable than Bauer's other works, it is devoid of colloid chemist's outmoded biological ideas and terminology. Some parts of the booklet might have been written still in Budapest (see Müller 2005; Elek and Müller 2006). This is one more reason for keeping in evidence his memory in Hungary as well as one of the founders of theoretical biology.

### *Some biographical notes*

Many biographies can be found in Smidt and Hackethal 1998, but the following ones are missing or they are incomplete. Bauer, Ervin 1890-1938 (Müller 2005). Buzágh Aladár 1895-1962 (Nagy 1997 218.). Fischer, Martin Henry 1879-1962 (Fischer; I. 1962 vol. 1, 141-142.). Fürth, Reinhold Henrik 1893-1979 (Strauss-Röder 1983 vol. 2, 350.). Höber, Rudolf 1873-1953 (Killy-Vierhaus 1999 vol. 5, 85.). Keller, Rudolf 1875-1939 (Röder-Strauss 1980 Bd. 1, 359.). Lepeschkin, Wladimir Wasilievich 1876-1956 (Arnim-Bock-Hodes 1981-1984 vol. 4, 947.). Ostwald, Carl Wilhelm Wolfgang 1883-1943 (Killy-Vierhaus 1999 Bd. 7., 520.). Ružička, Vladimir, alias Vladislav 1870-1934 (Fischer; I. 1962 vol. 2, 1346-1347.). Tokin, Borisz Petrovics 1900-1984 (<http>). Zwaardemaker, Hendrik 1857-1930 (Fischer; I. 1962 vol. 2, 1733.). Зотин (Zotin) Aleksander Iljics 1926-2000 (<http>).

### *Acknowledgement*

I thank prof. Miklós Müller the maintenance of Bauer's memory.

GÁBOR ELEK, MD, DSc  
H-1124 Budapest, Deres u 10  
[gabriella.elek@freemail.hu](mailto:gabriella.elek@freemail.hu)



## REFERENCES

- ABONYI, I., ELEK, G. (1970) Megjegyzés egy mikrofizikai modell biológiai alkalmazásához (Comment on the biological application of a microphysical method). *Magyar Fizikai Folyóirat*, 18, 97-107.
- ALT, W., BYRNE, H., DEUTSCH, A. (2010) From cells to organisms: current topics in mathematical and theoretical biology. *Acta Biotheor.*, 58, 307-313.
- ARNIM, M., BOCK, G., HODES, F. (1981-1984) *Internationale Personalbibliographie*. 2. Aufl., vol. 1-4, Anton Hiersemann, Stuttgart
- BAUER, E. (1920) *Die Grundprinzipien der rein wissenschaftlichen Biologie und ihre Anwendungen in der Physiologie und Pathologie* (Fundamentals of pure scientific biology and their application in physiology and pathology). Springer, Berlin<sup>1</sup>
- BAUER, E. (1923) Über eine Gesetzmäßigkeit der Oberflächenspannungsänderung des Blutserums nach Inaktivierung (About a regularity of surface tension alteration following the serum inactivation). *Biochem. Z.*, 138, 341-343.
- BAUER, E. (1924) Beiträge zum Studium der Protoplasmahysteresis und der hysteretischen Vorgänge (Zur Kausalität des Alterns) II. Die physikalischen Voraussetzungen der hysteretischen Veränderungen (Study on hysteresis of the protoplasm and on hysteretic process /Data on the cause of senescence/ II. Physical suppositions about hysteretic alterations). *Arch. mikrosk. Anat. Entwickl.Mech.* 101, 483-488.
- BAUER, E. - TSCHUKITSCHewa, M. (1929) Über ausgleichende Vorgänge beim Absterben lebender Systeme II (Compensating processes of dying living systems II). *Pflüger's Arch.* 223, 104-112 .
- BERGAUER, V. (1924) Beiträge zum Studium der Protoplasmahysteresis und der hysteretischen Vorgänge (Zur Kausalität des Alterns) III. Über den Einfluß der inneren Sekretion auf die hysteretischen Prozesse. *Arch. mikrosk. Anat. Entwickl.Mech.* 101, 489-498.
- BERTALANFFY, L. von (1932) *Theoretische Biologie*. vol 1, Borntraeger, Berlin
- BUZÁGH A. (1931) A kolloidok természettudományi jelentősége (On the nature of the colloids). A *Magyar Chemiai Folyóirat* 37-38-as évfolyama melléklete. A Királyi Magyar Természettudományi Társulat kiadása.
- ELEK, G. - MÜLLER, M. (2013) The living matter according to Ervin Bauer (1890-1938), (on the 75<sup>th</sup> anniversary of his tragic death). *Acta Physiologica Hungarica*, 100, 124-132.
- ELEK, G. - MÜLLER, M. (2006) Erwin Bauer as pathologist. *Comm. Hist. Artis Med.* 194-195, 5-20 .
- FISCHER, I. (1962) *Biographisches Lexikon der hervorragender Ärzte der letzten fünfzig Jahre (1880-1930)*, 2<sup>nd</sup> and 3<sup>rd</sup> ed., vol. 1 and 2, Urban and Schwarzenberg, München-Berlin
- FRUTON, J.S. (1976) The emergence of biochemistry. *Science*, 192, 327-334.
- FÜRTH, R. (1923) Dielektrizitätskonstanten einiger wäßriger Lösungen und ihre Deutung nach der Dipoltheorie von Debye. *Ann. Phys.* IV. Folge, 70, 63-80.
- FÜRTH, R. (1928) Die physikalische Grundlagen der Elektrobiologie. *Naturwissenschaften*, 16, 777-781.

<sup>1</sup> Hungarian posthumous edition of Theoretical Biology (Akadémiai Kiadó, 1967, Budapest, see 2. footnote) contains the Grundprinzipien (*Fundamentals*) in Hungarian too.

- FÜRTH, R. (1928a) Atomphysik und Elektrobiologie. *Ergebnisse der Physiologie*, 27, 864-881.
- HARTMANN, M. (1953) *Allgemeine Biologie*. 4<sup>th</sup> ed. Gustav Fischer, Stuttgart (First edition in 1925)
- HÖBER, R. (1927) Der Stoffaustausch zwischen Protoplast und Umgebung. In: *Handbuch der normalen und pathologischen Physiologie*, eds. Bethe, A., Bergman, Gv., Embden, G., Ellinger, A., vol. 1/A, Allgemeine Physiologie. Springer Verlag, Berlin, 407-485.  
<http://ru.wikipedia.org/wiki/>
- KELLER, R. (1918) *Die Elektrizität in der Zelle*. Braumüller, Wien-Leipzig
- KELLER, R. (1921) Dielektrizitätskonstanten biochemischer Stoffe. *Biochem. Zeitschr.*, 15, 134-164.
- KELLER, R. (1921a) Dielektrizitätskonstanten kolloider Lösungen. *Kolloid Zeitschr.*, 29, 193-196.
- KELLER, R. (1929) Über Mikro-Elektroanalyse. *Naturwissenschaften*, 16, 777-781.
- KILLY, W. - VIERHAUS, R. (1999) *Deutsche Biographische Enzyklopädie*, KG Saur, München
- KOHLER, R.E. (1975) History of biochemistry: a survey. *J. Hist. Biol.*, 8, 275-318.
- KŘÍŽENECKÝ, J. (1924) Ein Beitrag zur Kenntnis der entwicklungsmechanischen Wirkung des Adrenalins und ihm ähnlicher Stoffe. *Arch. mikrosk. Anat. Entwickl.Mech.* 101, 558-620.
- KUGLER S., KUGLER S.-NÉ (1962) *Fizikai képletek és táblázatok* (Physical formulas and tables). Tankönyvkiadó, Budapest
- LASZLO, P. (1986) Molecular correlates of biochemical concepts. Vol 34/A in series: *Comprehensive biochemistry*, eds. Neuberger, A., Van Deenen, L.L.M., Elsevier science publishers, Amsterdam-Oxford-New York, 129-159 .
- LEPESCHKIN, W.W. (1937) Zell-Nekrose und Protoplasma Tod. Vol. 12 in series *Protoplasma Monographien*, Verlag von Gebrüder Borntraeger, Berlin
- LOUGHLIN, W.J. (1933) The denaturation of proteins. *Biochem. J.* 27, 99-111.
- MILEWSKY, A.V. - MILLS, A.J. (2010) Does life consistently maximise energy intensity? *Biol. Rev.* 85, 859-879.
- MIRSKY, A.F.- PAULING, L.C. (1936) On the structure of native, denatured and coagulated proteins. *Proc. N. A. S.* 22, 439-447.
- MÜLLER, M. (2005) A martyr of science. Ervin Bauer (1890-1938). *Hungarian Quarterly*, Budapest, 46, 123-131.
- NAGY, F. (1997) *Magyar tudóslexikon A-Zs-ig* (Encyclopaedia of Hungarian scientists from A to Z). Better, MTESz, OMIK, Hungary
- OSTWALD, WO. (1919) *Die Welt der vernachlässigten Dimensionen*. (Eine Einführung in die moderne Kolloidchemie.) Dritte Auflage, Theodor Steinkopff, Dresden und Leipzig
- PAULING, L. - DELBRÜCK, M. (1940) The nature of the intermolecular forces operative in biological processes. *Science* 92, 77-79.
- PRZIBRAM, H. (1926) Regeneration und Transplantation bei Tieren. In: *Handbuch der normalen und pathologischen Physiologie*. Eds: A. Bethe, G.v. Bergmann, G. Embden, A. Ellinger. Vol. 14/I, Entwicklung und Wachstum, Fortpflanzung. Springer, Berlin, 1080-1113.
- RÖDER, W. - STRAUSS, H.A., eds. (1980) *Biographisches Handbuch der deutschsprachigen Emigration nach 1933*. H.G. Saur, München, New York, London, Paris, Bd 1, 359.
- RUŽIČKA, V. (1924) Beiträge zum Studium der Protoplasmahysteresis und der hysteretischen Vorgänge (Zur Kausalität des Alterns) I. Die Protoplasmahysteresis als Entropieerscheinung. *Arch. mikrosk. Anat. Entwickl.Mech.* 101, 459-482 .

- SMIDT, I. - HACKETHAL, S. (1998) Kurzbiographien und Portraits. In: *Geschichte der Biologie*, ed. Jahn Ilse, 3<sup>rd</sup> ed, Gustav Fischer, Jena-Stuttgart-Lübeck-Ulm, 754-1000.
- STRAUSS, H.A.- RÖDER, W., (Eds.) (1983) *International biographical dictionary of Central European émigrés, 1935-1945*, H.G. Saur, München, New York, London, Paris, vol. 2, 350.
- TOKIN, B.P. (1965) *Az elméleti biológia és Bauer Ervin munkássága* (Theoretical biology and Ervin Bauer's activity). Akadémiai Kiadó, Budapest, - (1963). Теоретическая биология и творчество Э.С.Бауера. ЛГУ, Ленинград
- WAARDEMAKER, H. (1927) Allgemeine Energetik des tierischen Lebens (Bioenergetik). In: *Handbuch der normalen und pathologischen Physiologie*, eds. Bethe, A., Bergmann, Gv., Embden, G., Ellinger, A., vol. 1/A, Allgemeine Physiologie, Springer Verlag, Berlin, 228-276.
- БАУЭР, Э.С. (Bauer, E.) (2002) *Теоретическая Биология* (Theoretical Biology) Ed: Голиков, Ю.П., Росток, Санкт-Петербург. Reprint edition of Bauer, E. (Бауэр, Э.С.) (1935) Теоретическая Биология (Theoretical Biology) Изд. ВИЭМ, Москва-Ленинград<sup>2</sup>
- ЗОТИН, А.И.-
- ЗОТИНА, Р.С. (1993) Феноменологическая теория развития, роста и старения (Phenomenological theory of development, growth and aging). Наука, Москва

## ÖSSZEFOGLALÁS

Bauer Ervint az orosz tudománytörténet az elméleti biológia egyik megalapítójának tartja. A nyugati tudományos irodalom mit sem tud erről, mert fő művét, az *Elméleti Biológiát* (Теоретическая Биология) oroszul írta és ez a szovjet korszakban hozzáférhetetlen volt. Életének azonban több mint a felét Közép-Európában és Magyarországon töltötte. Német nyelven írt tudományos cikkei mára jórészt elavultak, mert ezekben még nem volt képes leszámolni a sejtplazma kolloidkémiai szemléletével, melyet a biokémia későbbi fejlődése feleslegessé tett. Főműve jellegzetes elemét – a molekuláris elektromos erőteret – még Prágában ismerte fel. A nevéhez fűződő permanens non-ekvilibrium tétel bármilyen biológiai modellben – a maiakban is – érvényes, de nem csupán élőlényekre áll, és így nem a biológia alaptörvénye, mint ahogy Bauer gondolta. Úgy is mondhatnánk, hogy az élet szükséges, de nem elégséges feltétele. E tétel már első elméleti munkájában a *Grundprinzipien*-ben (*Fundamentals*) is szerepel, melyet akkor írt, amikor még nem volt biológus kutató. E kis írása azért nem keltett nagyobb figyelmet, mert szemlélete nem volt az 1920-as években divatos kolloidkémiai és molekuláris. Számunkra ma éppen ezért könnyebben olvasható. Egyes részei még Budapesten íródhattak. Ezért Bauer Ervint mint az elméleti biológia egyik megalapítóját Magyarországon is joggal tarthatjuk számon.

<sup>2</sup> There are other posthumous editions. In *Hungarian*: (1967) Akadémiai Kiadó, Budapest. In *Russian with an extended summary in English*: (1982) Eds. Frank, G.M., Tigyi, J., Shnol, E.S., Yamyatsin, A.A., Akadémiai Kiadó, Budapest. This latter volume includes in English an article by Shnol on Bauer's principle of 'permanent non-equilibrium', and a bibliography of Bauer's works.

**„DER TOD IST EIN MEISTER AUS DEUTSCHLAND“ (PAUL  
CELAN)  
IN MEMORIAM PRIVATDOZENT DR. MED. DÉNES GÖRÖG  
(1901–1945)**

JOSEF MAKOVITZKY

Den Namen des Pathologen Privatdozent Dr. med. *Dénes Görög* habe ich erstmals von meinem ehemaligen Prof. Dr. Med. *Dezső Tanka* gehört. Er hat oft über die vor dem 2. Weltkrieg im Krankenhaus Szombathely (Steinamanger) tätig gewesenen Ärzte erzählt (20).

Als ich für eine mittlerweile erschienene Biographie von *György Romhányi* (1905–1991) in den Archiven der Pathologischen Institute von Budapest und Pécs sowie in anderen Quellen recherchierte, bin ich oft auf den Namen von Dr. med. Dénes Görög gestoßen (15).

Kurze Zeit darauf las ich einige seinem Andenken gewidmete Artikel und Würdigungen (4, 5, 6, 7). Dies hat mich veranlasst, mich ausführlicher mit der Person Dénes Görög, mit seinem tragischen Schicksal und dem seiner Familie zu befassen.

Die wichtigste Quelle war das Buch seines Sohnes *Sándor Görög Repkényszaggatás* (auf Deutsch „Herunterreißen des Efeus“). Als Sándor Görög den Grabstein seines Großvaters auf dem Friedhof von Szombathely vom Efeu befreite, entschloss er sich, die Geschichte seiner Familie, die in Auschwitz und in Ebensee ihr tragisches Ende fand, aufzuarbeiten (9).

Die Familie Görög war typisch für eine assimilierte Akademikerfamilie jüdischer Herkunft in Ungarn. Leben und Schicksal wurden durch den Ersten Weltkrieg mit dem darauf folgenden Friedensvertrag von Trianon (1920) und durch den Zweiten Weltkrieg bestimmt.

Dénes Görög wurde am 29. Januar 1901 in Budapest geboren, absolvierte das königliche Hauptrealgymnasium *Bolyai* in Budapest und maturierte dort 1918. Um Medizin studieren zu können, legte er die Reifeprüfung auch in Latein ab.

Das Medizinstudium begann er an der Péter-Pázmány-Universität in Budapest. Danach studierte er fünf Semester an der Friedrich-Wilhelms-Universität (heute Humboldt-Universität) in Berlin und ein weiteres Semester in Göttingen. 1922 kehrte er nach Ungarn zurück. Am 25. Februar 1925 erwarb er an der neu gegründeten Universität Pécs sein Diplom. Dabei hatte er neben dem Hippokratischen Eid auch einen Schwur auf die ungarische Verfassung und den Reichsverweser *Miklós Horthy* abzulegen.

Bis August 1925 war Dénes Görög als Praktikant im Institut für Gerichtliche Medizin tätig, ab September als Assistent im Pathologischen Institut der Universität Pécs. In Professor *Béla Entz* (1877–1959) fand Dr. Görög einen Förderer, Unterstützer und Lehrmeister. Prof. Entz kümmerte sich auch um die fachliche Weiterbildung seines Schülers und ermöglichte ihm einen viermonatigen Forschungsaufenthalt beim Hämatopathologen *Carl Sternberg* in Wien. Anschließend setzte Dr. Görög seine Weiterbildung am Institut für Hygienie der Universität Pécs bei *Béla Fenyvessy* fort. 1928 arbeitete er bei *Balázs Kenyeres* im Budapester Institut

für Gerichtliche Medizin und legte dort eine Fachprüfung ab. Der nächste Schritt war die Weiterbildung in Klinischer Chemie bei *János Ángyán* an der Universität Pécs.

Am 1. April 1929 wurde Dénes Görög Chefarzt der neu geschaffenen Prosektur und des Zentrallabors für bakteriologische Untersuchungen im Komitatskrankenhaus Szombathely. In kurzer Zeit organisierte er eine funktionsfähige und über die Komitatsgrenzen hinaus hoch angesehene Krankenhaus-Abteilung.

1930 heiratete Dénes Görög die gleichfalls aus einer assimilierten Familie stammende *Klára Szemző*. Aus dieser Ehe gingen die Kinder *Klára* (geb. 1931) und *Sándor Dénes* (geb. 1933) hervor.

1934 habilitierte sich Dénes Görög im Fach Pathologie mit der Arbeit: *Über die Pathologie des Herzens, der Blut- und Lymphgefäße* an der Universität Pécs. Gleichzeitig erhielt er die *Venia legendi*.

Ein Redakteur der Komitatszeitung schrieb: „Die freudige Nachricht hat sich wie ein Lauffeuer in der Stadt verbreitet“. „Er hat die Kultur der Stadt bereichert und zum guten Ruf der Ärzteschaft beigetragen.“ Seine Ernennung zum Privatdozenten wurde in der Stadt und im Komitat mit Freude aufgenommen. „Der neue Dozent kam vor fünf Jahren in unsere Stadt und wird heute auf Grund seines ärztlichen Könnens und seines Wesens allseits geschätzt.“ Dénes Görög wurde zum Mitglied des Rotary-Clubs von Szombathely gewählt. Ab 1930 erhielt das Institut sein Untersuchungsmaterial (Blut, Sekret usw.) aus folgenden Komitaten: Vas, Zala und Győr-Sopron.

Dénes Görögs persönliche Lage und die Lage seiner Familie veränderten sich durch die sog. Judengesetze, die 1938 und 1939 in Ungarn erlassen wurden. Die im römisch-katholischen Glauben aufgewachsenen und erzogenen Kinder galten auf Grund der neuen Gesetze nunmehr als Juden. Wer vor dem 1. August 1919 zum christlichen Glauben übergetreten war, wurde als Christ angesehen. Dr. Görögs Urkunde datiert jedoch vom 6. Oktober 1919. Nach dem dritten Judengesetz (1941) wurden die in Ungarn lebenden Juden im eigenen Land und in der Stadt isoliert.

Als Verbündeter des Deutschen Reiches erhielt Ungarn nach dem Zweiten Wiener Schiedsspruch (1941) das verloren gegangene Nord-Siebenbürgen zurück. 1942 wurde Dénes Görög als Militärarzt einberufen. Kurz darauf wurde er für einige Tage zum Arbeitsdienst verpflichtet. Ernő Pető, der Krankenhausdirektor von Szombathely, bestätigte die Unverzichtbarkeit von Privatdozent Dénes Görög. Dennoch wurde er nicht vom Arbeitsdienst freigestellt. In der Familie wurde über dieses Thema nicht offen gesprochen. Im Krankenhaus durfte er zunächst noch weiterarbeiten.

In dieser Situation war es bemerkenswert, dass Professor *József Tomcsik* (1898–1964) an Dénes Görög einen persönlichen Dankbrief schrieb, bevor er Ungarn verließ, um den Lehrstuhl für Hygiene an der Universität Basel anzunehmen: „Mein lieber Freund! Ich möchte Dir persönlich für Dein Engagement, für Deine jahrelange aufopfernde Arbeit, mit der Du die Arbeit des Landesinstituts für Hygiene unterstützt hast, einfach danken! Damit hast Du das Gesundheitswesen unseres Landes maßgeblich gefördert. Als letzten Gruß nimm bitte meine besten Wünsche an! Ich verbleibe mit ehrlicher Freundschaft und Hochachtung.“ Solche Worte an einen geächteten Kollegen zu schreiben, wagten 1943 nur wenige Menschen!

In den letzten Jahren hat *Ferenc Garzuly* die Geschichte der Prosektur von Szombathely in den Jahren von 1929 bis 1945 aufgearbeitet. Ihm ist es zu verdanken, dass Görögs erstes und letztes Sektionsprotokoll aufgefunden wurden. Er sezierte noch am



17. Mai 1944 und erledigte auch die Eingangshistologie sowie die bakteriologischen und klinischen Laboruntersuchungen. Chefarzt Görög hat bis zuletzt mit vollem Einsatz und Pflichtbewusstsein gearbeitet (4, 5, 9).

Im Januar 1943 wurden die deutschen Truppen bei Stalingrad und Moskau aufgehalten. Zugleich begann die Zeit der „planmäßigen Evakuierung“ der okkupierten Gebiete. Im Juni 1941 hatte Ungarn der Sowjetunion den Krieg erklärt. 1944 wurde Ungarn selbst zum Kriegsschauplatz: Als Reichsverweser Miklós Horthy einsah, dass er sich mit der Bitte um Waffenstillstand nur an den „Erzfeind“ Sowjetunion wenden konnte, war es bereits zu spät. Am 19. März 1944 wurde das Land von deutschen Truppen besetzt – mit der Begründung, dass die Ungarn und der Reichsverweser Miklós Horthy unzuverlässige Partner geworden sind. Die Front näherte sich dem Land. Die ungarische Universität in Klausenburg (Kolozsvár, heute Cluj) musste – wie bereits 1921 nach dem Trianon-Friedensvertrag (eigentlich Friedensdiktat) – neuerlich evakuiert werden.

Die planmäßige Besetzung Ungarns war schon 1943 von *Edmund Veesenmayer* vorbereitet worden. Um die politische Situation zu erkunden, hielt sich Veesenmayer im Frühjahr und Herbst 1943 in Ungarn auf. Er warnte *Ribbentrop* und *Hitler* vor einem Ausscheren Ungarns aus der Front der Achsenmächte und sprach sich für ein Eingreifen aus. Im Zuge der deutschen Besetzung Ungarns wurde er von Hitler am 19. März 1944 zum Gesandten I. Klasse, zum „*Bevollmächtigten des Großdeutschen Reichs*“ in Ungarn und zum SS-Brigadeführer ernannt.

Am 2. Juni 1944 schloss Veesenmayer mit dem ungarischen Finanzminister *Lajos Reményi-Schneller* ein Zahlungsabkommen zwischen Ungarn und dem Deutschen Reich ab. Darin wurde festgelegt, dass an die Reichskreditkasse Budapest für die Leistungen der „gemeinsamen Kriegsführung“ ab 19. März für die Monate Mai, Juni und Juli 1944 jeweils 200 Millionen Pengö (damalige ungarische Währung) zu zahlen seien. Eine Rückzahlung wurde nicht vereinbart. Mit anderen Worten: Ungarn hatte seine Selbständigkeit verloren.

*Adolf Eichmann* begab sich mit einem Sonderkommando nach Budapest. Damit begann das letzte und traurigste Kapitel, nämlich die Liquidierung der ungarischen Juden (8, 11, 12, 19). In einem Telegramm vom 13. Juni 1944 meldete Eichmann dem Auswärtigen Amt: „*Abtransport der Juden aus dem Karpatenraum und Siebenbürgen mit insgesamt 289.347 Juden in 92 Zügen zu je 45 Wagen abgeschlossen.*“

Am 15. Juni 1944 teilte Veesenmayer dem Reichsminister des Auswärtigen Amtes Joachim von Ribbentrop telegraphisch mit, dass bis zu diesem Tag rund 340.000 Juden in das Reich abtransportiert worden seien. Die Deportation jüdischer Menschen fand im Einvernehmen mit den ungarischen Behörden statt. Aus Budapest fuhr wöchentlich ein Transport in Richtung Auschwitz-Birkenau und Buchenwald. Auch im Partium und in Nordsiebenbürgen wurde die „Endlösung“ schnell und gründlich umgesetzt.

In vielen Gemeinden und Städten, wurden die ehemaligen „Judenwohnungen“ am Tag der Deportation von der Bevölkerung geplündert. Die Stadt Nagykanizsa rühmte sich, dass sie schon im April judenfrei war. Am 28. April erfolgte der erste Abtransport mit offenen Viehwaggons, der zweite Transport fuhr am 17. Mai in Richtung Auschwitz (13).

Die Stadt Szombathely wurde am 19. März besetzt, am Nachmittag kam die Wehrmacht. Nach dem 5. April mussten die Juden auf den Straßen „gelbe Sterne“ tragen. Sándor, der damals elfjährige Sohn von Dr. Görög, wurde von Dr. József Prugberger nach Köszeg (Güns) in das Ordenshaus der *Societas Verbi Divini* gebracht und dort versteckt; er überlebte den Holocaust.



In Szombathely wurde Mitte Mai 1944 das Ghetto organisiert; Dénes Görög begab sich am 20. Mai dorthin. Vorher wurde die Schwester Klára im Ordenshaus der Annunziata-Schwestern in Szombathely versteckt. Sie wurde mit Lungenentzündung in die Kinderabteilung des Krankenhauses aufgenommen. Dort wurde sie nachts aus dem Krankenbett gezerrt und ins Ghetto gebracht. Die SS und die ungarische Gendarmerie hatten Klára aufgrund einer Anzeige gesucht.

Die Familie Görög wurde am 4. Juli in Szombathely auf Waggonen gebracht. Nach vier qualvollen Tagen endete die Reise in Auschwitz. Direkt von der Rampe wurden Klára und ihre Mutter in die Gaskammer geschickt. Dénes Görög wurde in Auschwitz vom Pathologen Doktor *Miklós Nyiszli* in das sog. wissenschaftliche Team des berüchtigten Lagerarztes Dr. med. Josef Mengele aufgenommen. Gemeinsam mit Dr. Nyiszli überlebte Dénes Görög den Aufstand des jüdischen Sonderkommandos am 7. Oktober 1944. Die Aufständischen sprengten damals das vierte Krematorium. Dabei wurden drei SS-Männer getötet. Danach brachen sie aus dem Lager aus.

Der Aufstand wurde von einem SS-Sonderkommando brutal niedergeschlagen. Dabei wurden 451 Personen getötet. Darunter befanden sich viele Ungarn. Görög und Nyiszli erwarteten, gemeinsam hingerichtet zu werden. Doch es kam anders. Dr. Mengele erschien im Lager und bewahrte sie vor der Hinrichtung, da er Görög und Nyiszli für das Fortführen seiner Experimente, oftmals an lebenden Probanden, benötigte. Im Januar 1945 gelang es Dr. Nyiszli, vorübergehend unter den Gefangenen unterzutauchen. Er galt als sog. Geheimnisträger. Es folgte der berüchtigte Todesmarsch, teils mit dem Zug via Mauthausen nach Melk und Ebensee.

Nyiszli hielt in seinem Tagebuch über seinen Kollegen Dénes Görög fest, dass dieser einen Nervenzusammenbruch erlitten hatte. Danach verlor ihn Nyiszli aus den Augen (17, 18). *László Farádi* schrieb in seinem Buch *Diagnose meines Lebens*, dass die letzte Fahrt von Dénes Görög stehend im offenen Viehwaggon erfolgte. Eine Versorgung existierte damals nicht mehr. Zusammengebrochene wurden einfach aus dem Waggon geworfen (3). In der Nacht des dritten Tages hörte er, dass nach einem Ungarn gefragt wurde. Andere antworteten, dass sie gerade die Leiche eines ungarischen Arztes aus dem Waggon geworfen hätten. Dieser habe sich Görög genannt und Professor Entz als seinen Chef in Pécs erwähnt. Er sei aus dem Ghetto von Szombathely in einem Viehwagen nach Auschwitz gebracht worden.

Nur der Sohn Sándor Görög hat den Holocaust überlebt. Er ist heute ein weltbekannter Pharmakologe und ordentliches Mitglied der Ungarischen Akademie der Wissenschaften.

*Was geschehen ist, dürfen wir nicht vergessen!*

*Es liegt an uns, dass sich so etwas nicht noch einmal ereignet!*

Es ist unser aller Pflicht, immer wieder an die in Konzentrationslagern getöteten Menschen und ihr tragisches Schicksal zu erinnern. In Szombathely ist dies vorbildhaft an der ehemaligen Wirkungsstätte von Dénes Görög, dem jetzigen Lehrkrankenhaus der Universität Pécs, in mehreren Veranstaltungen geschehen. Auch die Gemeinschaft der emeritierten Pathologen in Budapest hat im Jahr 2012 einen Abend dem Gedenken an Privatdozent Dénes Görög gewidmet.

## LITERATUR

1. BENKE JÓZSEF: *85 éves a Pathológiai Intézet. Pozsony-Budapest- Pécs 1918-2003*. Pécs, Direkt Kft, Alexandra Kiadó, 2003.
2. CONZE, ECKART – FREI, NORBERT – HAYES, PETER – ZIMMERMANN, MOSHE: *Das Amt und die Vergangenheit. Deutsche Diplomaten im Dritten Reich und in der Bundesrepublik*. München, Karl Blessing Verlag 2010.
3. FARÁDI LÁSZLÓ: *Diagnózis az életéről*. Budapest, Gondolat Könyvkiadó, 1983.
4. GARZULY FERENC: A múlt árnyai. A szombathelyi patológia jegyzőkönyveinek üzenete (1920-1965). *Vasi Szemle*. LVIII (2004) 2267-280.
5. GARZULY FERENC: A múlt árnyai. A szombathelyi patológia jegyzőkönyveinek üzenete (1920-1946). *Lege Artis Medicinae* 15 (2005) 324-328.
6. GARZULY FERENC: Patológiai jegyzőkönyv a Rákosi-korszakból. *Lege Artis Medicinae* 15 (2005) 956-962.
7. GARZULY FERENC: *Fekete víz, örvénylő idő 1920-1956*. Budapest, Magyar Nyugat Kiadó 2006.
8. GERLACH, CHRISTIAN - GÖTZ, ALY: *Das letzte Kapitel. Der Mord an den ungarischen Juden 1944-1945*. Stuttgart, Fischer Taschenbuch Verlag, 2002.
9. GÖRÖG SÁNDOR: *Repkényszaggatás. Önéletrajz, családtörténet, korrajz a 20 századból*. Akadémia Kiadó ,Budapest, 2011.
10. [http://www.gelsenzentrum.de/todesfabrik\\_miklos\\_nyiszli.htm](http://www.gelsenzentrum.de/todesfabrik_miklos_nyiszli.htm). Gelsenzentrum Gelsenkirchen. Die Todesfabrik. Bericht von Miklós Nyiszli.
11. [http://de.wikipedia.org/wiki/Edmund\\_Veesenmayer](http://de.wikipedia.org/wiki/Edmund_Veesenmayer)
12. DISTEL, Barbara – JAKUSCH, Ruth (Hrsg.): *Konzentrationslager Dachau 1933-1945*
7. Auflage Brüssel, Comité International Dachau. o.J.
13. LÉVAI IBOLYA: *Persönliche Mitteilung*.
14. LIFTON, ROBERT JAY: *Náci orvosok. Az orvosi eszközökkel történő emberölés és fajirtás lélektana*. Pécs, Alexandra, 1998.
15. MAKOVITZKY, JOSEF: *Prof. Dr.György(Georg) Romhányi (1909-1991) als Persönlich- keit, Wissenschaftler und Lehrer- ein Beitrag zur Geschichte der Polarisationsmikroskopie*. Freiburg, Druckerei der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. o.J.
16. MATIC, IGOR-PHILIP: *Edmund Veesenmayer. Agent und Diplomat der nationalsozialistischen Expansionspolitik*. Oldenburg, 2002.
17. NYISZLI, MIKLÓS: *Ich war Doktor Mengeles Assistent. Im Jenseits der Menschlichkeit: Ein Gerichtsmediziner in Auschwitz*. Berlin, Dietz Verlag, 1992.
18. NYISZLI MIKLÓS: *Mengele boncoló orvosa voltam*. Budapest, Magyar Lajos Alapítvány, 1994.
19. ROSH, LEA – JÄCKEL, EBERHARD: *Der Tod ist ein Meister aus Deutschland. Deportation und Ermordung der Juden. Kollaboration und Verweigerung in Europa*. Hamburg, Hoffman und Campe 1990.
20. TANKA DEZSŐ: *Persönliche Mitteilungen*.

JOSEF MAKOVITZKY, MD, DSc

*professor of pathology*

Dept. neuropathology of University Heidelberg /

Inst. for Legal Medicine at the University Freiburg i. Brsg.

[josef.makovitzky@med.uni-hiedelberg.de](mailto:josef.makovitzky@med.uni-hiedelberg.de)

## ÖSSZEFOGLALÁS

A szerző Dr. Görög Dénes egyetemi magántanár és családja tragédiáját ismerteti a hitleri hatalomra jutás 80. évfordulója alkalmából. Az asszimilálódott család története jellegzetes a II. világháború előtti Magyarországon. Görög Dénes egyetemi évei után 1925-től Pécsen dolgozott, Entz Béla professzor személyében igazi pártfogót talált, aki mindenben támogatta. 1929-ben nevezték ki Szombathelyi Megyei Kórház újonnan szervezett patológiai intézetébe főorvosnak, ahol laborkémiai és bakteriológiai vizsgálatokat is végzett. 1934-ben a Pécsi Tudomány Egyetem magántanárrá habilitálja. Elismert tagja a szombathelyi társasági életnek. 1938-as és 1939-es ún. zsidótörvények alapján a római katolikus családot zsidókká nyilvánítják. A család helyzete alapvetően meg változott. Görög Dénes, mint főorvos 1944. május 17-ig dolgozott a kórházban. Ezután a család gettóba került, majd július 4-én Auschwitzba deportálják őket. A szerző kitér lányuk, Klára tragédiájára és fiúk, Sándor megmenekülésének történetére. Görög Dénes tragédiája Auschwitzot követő halálmenetben, Mauthausen és Melken keresztül 1945 áprilisában ér végett. A cikk e rendkívül tehetséges, szeretetreméltó, jobb sorsra érdemes embernek állít emléket. A megmenekült fiú: Görög Dénes fia Görög Sándor akadémikus, ma Európa-hírű gyógyszerkutató kémikus a Magyar Tudományos Akadémia tagja.

# MOZGALMAS KÉT ÉVTIZED AZ ORVOSTÖRTÉNETI KÖNYVTÁR MEGALKULÁSA ÉS TÖRTÉNETE

KAPRONCZAY KÁROLY

A napjainkban a *Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár* keretén belül működő *Országos Orvostörténeti Könyvtár* 1951. május elsején megkezdett tevékenysége és története a hazai orvostörténeti társasági élet és tudományos kutatás sajátos fejezete lett. A Könyvtár megalakulása egy tudományos szakterület újjáéledését jelképezte, hiszen az orvostörténelem egyetemi oktatásának megszűntetése az 1940-es évek közepén, majd 1948-ban a *Budapesti Királyi Orvosegyesület* felszámolása az orvostörténeti oktatás és társasági élet régi formájának végét jelentette. Az orvostörténelem műveléséhez az új fórumok megteremtése alapjaiban megváltozott politikai helyzetben és körülmények között történt, így természetesen az új forma magán viselte az adott kor és körülmények minden jegyét, befolyásolta tevékenységét és a kutatók közötti emberi kapcsolatokat is. Természetesen feltűntek új egyéniségek, akik előbb akartak a politikai kívánalmaknak megfelelni, csak a „második lépcsőben” kívántak az orvostörténeti kutatás tudományos feltételeihez idomulni. Az orvostörténeti kutatást abban a korban vagy hobbynak, vagy a „múltba révedésnek”, esetleg veszélyes tevékenységének tartották. Ez utóbbit – a kor szellemének megfelelően – figyelni, ellenőrizni és „helyes irányba” kellett terelni. Ez készítette a képzett marxistákat arra, hogy fellépjenek a babonák, a népbútítás lehetőségei ellen, hogy az új világnézet követelményeinek megfelelően értékeljék újra a „régieket”, és a helyes kutatási irányt megszabják.

A Könyvtár történetének első korszaka - vele együtt az orvostörténeti társasági és tudományos élet felélesztése – 1951-ben kezdődik, és 1966-ban zárul le. Az a politikai légkör, kormányzati stílus, ami hazánkban, az 1950-es években formálódott ki és uralkodott, nem záródott le az 1956-os forradalommal, hanem folytatódott – bár voltak a politikai enyhülésnek látható eredményei is – az 1960-as években is. A legfontosabb kormányzati szerveknél a forradalom után sem történtek alapvető személyi változások, az irányítást meghatározó stílusváltások, amelyek oldhatták volna a légkört, könnyebbé tették volna a tudományos élet irányítását. Az 1950-es évek berögződései megmaradtak: a felülről történő irányítás, a véleménykérés nélküli „magasabb döntések”, a politikai irányhoz való „igazodás”, stb.. Az 1960-as évek közepén bizonyos enyhülés következett be, aminek jele az európai formákhoz való részleges közeledés. Az orvostársasági élet működése elszakadt az *Orvos-Egészségügyi Szakszervezettől*, egy újabb formába - a *Magyar Orvostudományi Társaságok és Egyesületek Szövetségébe (MOTESZ)* - rendezik át. A megalakuló tudományos társaságok felvehetik a „társaság” elnevezést, felülről jött direktíva nélkül maguk választhatják meg vezetőségüket, tiszti karukat, bár a politikai megbízhatóság kérdésének eldöntése továbbra is érvényben maradt. Lényeges a külkapcsolatok újra rendezése, amely csak a MOTESZ-en keresztül történhetett.

*Az orvostörténelem művelésének új formái*

A második világháború után megváltozott a hazai orvostörténeti oktatás, a tudományos társasági élet, a kutatás és a gyűjtemények helyzete. A *Budapesti Királyi Orvosegyesület* 1945 őszén működési engedélyt kapott a főváros illetékes hatóságától és a rendőrségtől, de a társasági élet nehezen indult meg. A tagság többsége nem jelentkezett. Az *Orvosegyesület* épülete szerencsére csak a külső homlokzatán sérült meg, belső terei – az üvegkárokat nem számítva – sértetlenek voltak. Ezért már 1945 nyarán itt alakult meg a *Magyar Orvosok Szabad Szakszervezete*, elfoglalták az összes hivatali helyiséget, így az Orvosegyesületnek csupán az épület második emeletén, a Könyvtár olvasótermét engedték át. A *Budapesti Orvosi Körnek* már nem maradt szabad hely, az egész épület gyakorlatilag a Szakszervezet birtokába került. A *Magyar Tudományos Akadémia* és az egyetemek tevékenysége előre vetítette nemcsak a hazai tudományos élet teljes átszervezését, de a tudományos társaságok feloszlását is. Az erről szóló rendeletet 1947-ben adták ki, 1948-ban maradéktalanul végrehajtották. Az Orvosegyesület ekkor már csak nevében működött, különböző erőfeszítések ellenére sem tudta elkerülni a megszüntetést. Az *Egészségügyi Szakszervezet* az 1948-ban feloszlott orvosi társaságok egy részét saját szervezetén belül szakcsoporti szinten újjászervezte, továbbá a szervezetében átalakított Magyar Tudományos Akadémia osztályai korlátozott számban tudományos társaságokat is működtettek. Például az *Orvosi Tudományok Osztálya* felügyelte a *Magyar Belgyógyászati-, Sebészeti-, Nőgyógyászati-, Élettani Társaságokat*, kiadta szakfolyóirataikat.

Az egyetemek autonómiáját megszüntették, elsősorban a korábbi egyetemi tudományos minősítési rendszert. A tudományos kutatás az akadémiai intézetekbe helyeződött át, ahová a tudományos könyvkiadást is sorolták, a politikailag erősen ellenőrzött külföldi ösztöndíj-, és tanulmányos kiküldetés rendszerét. Az egyetemi tanszemélyzet kiválasztásánál is a politikai megbízhatóság elve érvényesült.

Az egyetemeken 1945 őszén az igazoló bizottságok az oktatók jelentős részét elbocsátották, helyükbe politikailag megbízható embereket állítottak. Az új tan- és szigorlati rend több új szaktárgyat emelt be a képzésbe. Így lett kötelező a marxizmus-leninizmus, ami jelentős óraszámot vett el az elméleti és gyakorlati tárgyaktól. Éppen ezért szüntették meg az orvostörténelmet, az orvosi filozófiát. A megszüntetést különösebben nem indokolták, mivel más tantárgyak óraszámához is hozzányúltak. E vonatkozásban a magyar orvosképzés eltért a szovjet mintától, ahol ekkor lett kötelező és szigorlati tárgy az orvostörténelem. Ekkor válik gyakorlati elvvé, hogy ami nem szerepel az egyetemi oktatásban, annak nem lehetett akadémiai intézete, nem lehet az akadémiai osztályok alá rendelt szakbizottsága. A hazai orvosképzésből ily módon kikerült az orvostörténelem és jeles előadó, egyetemi magántanárai (*Elekes György, Daday András, Herczeg Árpád*), akiket politikailag alkalmatlannak ítélték meg az oktatói feladatokra.

Az orvostörténelem ilyen szempontú megítélése egyedül állt Európában, a szocialista országokban is. A Szovjetunióban az orvosegyetemi orvostörténeti tanszékek mellé – oktatási célból – múzeumi gyűjteményeket is szerveztek. Hasonló helyzettel találkozunk a többi szocialista országban is: a román, a bolgár, a lengyel, a kelet-német egyetemeken szigorlati kötelezettséggel oktatták a medicina történetét. Jelentős egyetemi gyűjtemény volt Krakóban, Lódzban, Kolozsvárott, Bukarestben, Prágában, Pozsonyban, amelyek múzeumi

rendszerben működtek, több helyen – majd minden szocialista országban – muzeális értékű patikákban gyógyszerésztörténeti múzeumokat létesítettek.

E kilátástalan helyzetből jelentett kiutat, hogy a megszüntetett tudományos társaságok és egyesületek, a feloszlott egyházi intézmények (rendi kórházak, könyvtárak, múzeumi gyűjtemények) értékes vagyonáról gondoskodni kellett. Az egészségügyi miniszter hivatalos rendelete az államosított tárgyak és gyűjtemények befogadó helyéül a területileg illetékes múzeumokat, könyvtárakat és levéltárakat jelölte ki. Azonban nem mindegyik gyűjtemény volt képes – raktározási gondok miatt – az államosított vagyontárgyakat befogadni. Ekkor született az a döntés, hogy az orvosi múltra vonatkozó könyvanyagból kialakítják az *Országos Orvostörténeti Könyvtárat*, ahol az előbb említett könyvtárak történeti anyagát gyűjtik össze. Az egészségügyi miniszter rendelete nemcsak a feloszlott szerzetesrendek könyvanyagáról kívánt gondoskodni, de az Orvosegyesület közel 70 ezer kötetből álló könyvtárának sorsáról is. A Szentkirályi utcai épületben ekkor már az említett *Egészségügyi Dolgozók Szabad Szakszervezete* működött, de itt akartak helyet biztosítani a *Szovjet Orvostudományi Dokumentációs Könyvtárnak és Központnak* is. Ezeknek valóban felesleges volt az 1837-ben alapított egyesületi könyvtár ritka könyvgyűjteménye, amelyről az Egészségügyi Minisztérium mindenképpen gondoskodni akart.

Az 1950. szeptember 7-én kelt 34/1950. számú törvényerejű rendelettel feloszlatták a betegápoló *Irgalmas Rend* összes intézményét, így a budai irgalmasok kórháza is állami kezelésbe került. A rend, és a kórház gyógyítói számára gyűjtött könyvtári anyag – tudomány és kultúrtörténeti értéke miatt – szerencsésen megmenekült a pusztulástól, sőt az itt életre hívott könyvtárat jelölték ki a többi államosított rendi kórházban gyűjtött orvostörténeti vonatkozású könyvek őrzőjévé.

A budai Irgalmas Rend a 19-20. század fordulóján, - régi kórházépülete helyett - *Kiss István* építész tervei alapján új, 300 betegágyas kórházat építtetett, amit 1903. szeptember 29-én avattak fel. A kórházépület a kor minden követelmények megfelelt, valóban méltán vehette fel a „közkórház” megkülönböztető nevet. A korszak betegellátási kívánalmai szerint minden betegosztállyal rendelkezett, orvosi kara is a legjobbakból került ki. A kórház jobboldali szárnyában helyezték el a konvent helyiségeit, amelynek földszintjén kapott helyet a nyilvános - utcai bejáratral is rendelkező - *Gránátalma Gyógyszertár* és laboratóriuma. A földszinti folyosóról díszes kovácsoltvas kapun át lehetett felmenni a főemeleten kialakított rendi könyvtárba és levéltárba, az első emeleten elhelyezett rendi hivatalokba és a második emeleten levő szerzetesi lakoszobákhoz. A kolostori szárny második emeletén volt a kápolna. Az épület baloldali szárnya – az Üstökös utcai, csendesebb rész – volt a kórház: műtők, rendelők, betegszobák, stb.

A volt rendi könyvtár kb. 10 ezer kötetből állt, főleg egyházi témájú munkák gyűjteménye volt, de szép számban gyűjtöttek orvosi könyveket, folyóiratokat is, a gyógyító munka elősegítésére. A rendi könyvtár állományának egy hányada 18. századi munkákból állt, amelyek részben még Szepesvárallyáról kerültek Budára, majd az irgalmasok pesti éveiben, a II. József által 1781-ben feloszlott szerzetesrend könyvanyagával is gyarapodtak. A könyvek zöme azonban már a rend budai letelepedése (1805) után került az irgalmas könyvtárba. *Kiss István* építész a rendi könyvtárat a kolostor jól megközelíthető és elkülönített részébe tervezte, amelynek mérete igazodott a tényleges állományhoz, az esetleges gyarapodáshoz és kutatás feltételeihez. Így az első termet a feldolgozásra és az olvasásra tervezték, vala-



mint kisebb összejövetelekre is alkalmas volt. A könyvanyag teljes rendezése, feldolgozása és a rendi iratanyag szakszerű és tudományos feltárása *Zöldesi Balázs* szerzetes testvérnek köszönhető, aki a rend könyvtárosaként mintaszerű munkát végzett. Sajnos nyilvántartásai, leltárkönyvei és katalógusai elvesztek, amikor az államosításkor a rendőri hatóság először a teljes iratanyagot – vele együtt minden levéltári és könyvtári nyilvántartást – lefoglalta és elszállította „megvizsgálás” címen. Az iratok előbb a Belügyminisztérium épületébe, később az anyag egy töredéke az Országos Levéltárba került. A rendszerváltozás után a Belügyminisztérium épületében még találtak az államosítással és különböző szervezetek feloszlásával – köztük egyházi intézményekkel - kapcsolatos iratokat. Az Országos Levéltárban található irgalmasrendi iratanyag a budai rendházból került ki, többek között megtalálható a *Historia Domus* kötete is, azonban sajnos sok irat hiányzik.

#### *Az Orvostörténeti Könyvtár szakmai munkájának kezdete*

Az Országos Orvostörténeti Könyvtár, az irgalmasok könyvtárának korábbi helyiségeiben, az akkor már Országos Reuma és Fürdőügyi Intézet elnevezéssel államosított kórház épületének jobboldali szárnyában (a Vidra utcai oldalon) kapott helyet, és három nagyméretű teremből állt.

Az Orvostörténeti Könyvtár létrejöttének hivatalos kezdete – 1951. május 1-je – után az első feladat a nagy mennyiségű könyvanyag szisztematikus átválogatása, tematikai alapon elbírált „selejtezése” volt. Elsődleges szempont a régi orvosi, gyógyszerészeti, természettudományos munkák, könyvek, folyóiratok mentése volt. Az irgalmasok könyvtárából hatezer kötet orvosi anyagot mentettek át az Orvostörténeti Könyvtár gyűjteményébe. A rendelkezésre álló helyiségekben nem volt elegendő hely sem az irgalmasoktól itt maradt anyag tárolására, de még inkább a folyamatosan érkező, és várható könyvszállítmányoknak. Ezért a könyvtár raktári célokra megkapta a korábbi kórházi kápolna területét, amely valójában két emelet magasságú, kórusi karzattal, fő és mellékoltárokkal rendelkező, mintegy 300 főt befogadó, tekintélyes nagyságú helyiség volt. Raktárrá történő „átalakítása” után ténylegesen nagy mennyiségű anyag elhelyezését tette lehetővé. 1952 őszén már megérkezett az első könyvszállítmány a volt *Orvosegyesület* Szentkirály utcai épületéből, amelyet követett a *Természettudományi Társulat* orvosi könyveinek egy része, a feloszlott más szerzetesrendek orvosi könyvgyűjteményeinek kötetei, elsősorban az egri, a pápai és a pécsi irgalmas könyvtárak anyaga. Az Országos Orvostörténeti Könyvtár irattárában őrzött könyvjegyzékek szerint a feloszlott intézmények könyvtárai felett rendelkező *Népkönyvtári Központ* szinte hetente ezres nagyságban szállíttatott ide régi orvosi könyveket, amelyek többek között magán kórházakból, szanatóriumokból kerültek hozzájuk.

A három munkaerővel rendelkező könyvtár – *Palla Ákos*, *Kapronczay Istvánné* és *Fodor Lórántné* – rövid idő alatt közel százezer kötetnyi, rendezetlen „könyvhegyek” birtokosa lett. A feldolgozás első állomása a rendezés, mindenekelőtt a politikai szempontok alapján lebonyolított kötelező „selejtezés” lett. Ez utóbbi előírás arra vonatkozott, hogy a szerzetesrendek ideszállított anyagából csak az orvosi vonatkozású könyveit lehetett megtartani, a többi vagy átadták a megmaradt és működésükben engedélyezett egyházi könyvtáraknak, vagy a zúdába kellett szállíttatni. (Ez utóbbira szinte alig került sor, mert a könyvtárosok találtak megoldást a könyvek megmentésére.)

Az önálló költségvetéssel rendelkező *Országos Orvostörténeti Könyvtár* – mint korábban említettük – az 1951-ben létrehozott Országos Reuma és Fürdőügyi Intézet keretén belül működött, ami az adott körülmények között a legjobb megoldásnak bizonyult.

Az első év a könyvek beszállításával, a munkafeltételek kialakításával telt el, illetve egy olyan program kidolgozásával, amely országos viszonylatban fogta át és tervezte meg az orvos- és gyógyszerésztörténeti könyvanyag begyűjtését. Már ekkor körvonalazódott, hogy a könyvtár gyűjtőköre nem korlátozódhat csak az orvosi múlt könyvanyagára, hanem ki kell terjeszteni a gyógyszerészet emlékére is. Annak ellenére, hogy az egyetemeken nem volt orvostörténeti oktatás, a legnagyobb szakmai segítséget mégis az ekkor önállóvá váló orvosegyetemektől kapták. Egy 1955-ből származó hosszabb levél szerint már 1951 őszén sorra jelentek a Könyvtárban az orvostörténelem korábbi kiváló magyar művelői, felajánlották segítségüket nemcsak a könyvtári feldolgozás szellemi segítségére, hanem a majdani tudományos munka és társasági élet kialakítására. *Elekes György* egyetemi magántanár már ekkor javasolta a végül 1952 márciusában megindult orvostörténeti előadás-sorozat elindítását, felvette a kapcsolatot az arra alkalmas kutatókkal, érdeklődőkkel. *Palla Ákos*, a kinevezett könyvtárvezető és az orvostörténészek valóban egymásra találtak. 1951 őszén, a még szervezés alatt álló könyvtár már sokkal több ígéretes lehetőséget rejtett, mint az alapító rendelet elképzelése.

Az orvosegyesületi könyvanyagot a Szentkirály utcából több ütembe szállították át, amelyet lassított, hogy az átadó *Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének* képviselői nem voltak tisztában a kötelezően átadandó könyvgyűjtemény mennyiségével, illetve a lebonyolítás adminisztrációjával. A Szentkirályi utcai épületből már ekkor ideszállították az egykori *Orvostörténeti Múzeum* tárgyi anyagát is, az *Orvosegyesület*, a *Budapesti Orvosi Kör* és a *Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűléseinek* iratanyagát, amelyekre ugyan nem terjedt ki a minisztériumi rendelkezés, de Palla Ákos erkölcsi kötelességnek tekintette a gyűjtemények átvételét. Az átadási jegyzőkönyvekben az orvosi könyvek mellett 4350 darab orvosi műszert is felsoroltak, továbbá három ezer darab patikaedény, dobozos műszerkészletet, okleveleket, arcképeket, kéziratokat, emléktárgyakat, stb. A könyvek átvétele nem tételes listák alapján történt, kosarakban, dobozokban, zsákokban vagy csak a teherautó rakterére feldobált könyvhegyeket jelentett, amelyek mennyiségét „hozzávetőleges” számban határoztak meg. Ugyan elhozták az egykori leltárkönyveket, katalógusokat, kölcsönzési nyilvántartásokat, de ezekből nehezen lehetett valamit azonosítani. Az átvételi jegyzőkönyvek és leiratok szerint a Szentkirályi utcában a könyvanyag jelentős része még polcokon volt, csak az első emeleten szüntették meg az új funkciójú hivatalos helyiségekben a könyvtárat, ahonnan a könyveket ideiglenesen vagy a második emeletre, vagy a pincébe vitték le. A pincébe került a földszintről az egyesületi levéltár is. A kortársak emlékeztek arra, hogy az 1947-1950 közötti években a könyv- és iratgyűjtők hogyan jutottak be viszonylag könnyen a gazdátlanra vált raktárakba, és „kimazsolázták” az értékes könyvtári és levéltári anyagokat. A legrosszabb állapotban a levéltári anyag volt, mert nagy zsákokba rakva, közvetlenül a szenes pincében tárolták. A lehordott szemet gyakran a levéltári anyagra szórták le, a Könyvtárba átszállított egyesületi levéltár dokumentumai szénportól szennyezettek voltak. Egyértelmű, hogy az egyesületi könyvtári és levéltári anyagot szakemberek fosztogatták, a rendezetlen állapotban átkerült könyvekből már nem lehetett a korábbi gyűjteményi rendet teljes egészében rekonstruálni. A könyvleltárak és a nyomtatott

katalógusok alapján azonban a hiányok azonosíthatóak voltak, a legnagyobb veszteség a muzeális értékű gyűjteményi egységben volt kimutatható. Még szomorúbb helyzet volt a levéltári anyagot illetően: például - sok más értékes irathoz hasonlóan - egyetlen Semmelweis levelet sem lehetett megtalálni.

### *Az Orvostörténeti Könyvtár hivatalos megnyitása*

A valóban megfeszített munka után 1952 tavaszán megnyílt a kutatók előtt is a Könyvtár: 1952. március 7-én *Ratkó Anna* egészségügyi miniszter – *Rusznay István*, az MTA elnöke, és az orvosegyetemek képviselőinek jelenlétében – „*bölcs tanítónk, Rákosi Mátyás elvtárs 60. születésnapja alkalmából*” – felavatta. Még aznap este elhangzott a könyvtár olvasójában, 30 meghívott jelenlétében, *Elekes György* Avicennáról tartott előadása, ami egyben az orvostörténeti kutatások megkezdését, az orvostörténeti társasági élet új formájának megvalósulását jelentette.

A rendezett állapotok létrejötté nagymértékben a könyvtár vezetőjének, *Palla Ákosnak* (1903-1967) volt köszönhető. Az erdélyi születésű Palla Ákos a kolozsvári egyetemen hallgatott jogtudományt, de végül nem szerzett diplomát. Kolozsvári éve alatt azonban rendszeresen részt vett a nagybányai festőiskola nyári táborain, kiváló kézügyessége révén festményrestaurátor lett, érdeklődése és jó szakmai érzéke alapján műtárgy szakértővé vált. Az 1920-as évek végétől több esztendő Kanadában töltött, ahol a legkülönbözőbb munkákból tartotta fenn magát, miközben jól megtanult angolul. Hazatérte után Budapesten telepedett le, magántisztviselőként dolgozott, 1945 őszétől a *Népjóléti Minisztériumban* lett tisztviselő, innen azonban, mint „nyugatos” eltávolították Rövid ideig az 1950-ben megszüntetett *Postás Kórházban* (a volt Siesta Szanatórium területén) élelmezésvezetőként dolgozott, innen került az Orvostörténeti Könyvtárba. Kiváló szervező, igazi szakember volt, aki nyelvtudásával, műértésével, könyvismeretével és művészi adottságaival valódi vezetője lett e különleges feladatkört ellátó intézménynek.

Az Orvostörténeti Könyvtár hivatalos megnyitása azonban nem jelentette a feldolgozó munka elkészültét, arra közel 20 évre volt szükség. A könyvtárban a kezdetekkor Palla Ákos és két könyvtáros, 1952-től még egy raktáros dolgozott, mindezt rendezési feladatokra időlegesen szerződött diák-, és nyugdíjas munkaerők egészítették ki. Már 1952-ben bizonyossá vált, hogy a mintegy 100 ezer kötetnyi könyv és folyóirat számára az adott helyiségek kevésnek bizonyulnak. A könyvtár középső terme egyben a munkatársak munkahelye is volt. A falak mentén és a helyiség egy részén kereszt-polcozással is teljesen beépített helyiség raktárként is funkcionált. Az első, nagyméretű szoba lett az olvasóterem, ahol csak a kézikönyvtár és a kórház kurrens orvosi folyóiratai kaptak helyet, alkalmanként előadóteremként is működött. A következő évben – tekintettel az Orvosegyesület egykori múzeumi anyagának átkerülésére – itt négy vitrinben régi orvosi eszközökből kiállítást rendeztek be, a falakat értékes – ugyancsak az Orvosegyesületből származó – képekkel díszítették. A legbelső, harmadik terem volt a könyvtárvezető dolgozó és tárgyaló szobája, ami szintén könyv- és műtárgyak tároló „raktára” is volt. Például itt helyezték el az 1952-ben megvásárolt, értékes *Faludi Géza-féle* orvosi éremgyűjteményt stb.. A könyvtár kellemes látványt nyújtott, a könyvtárhoz vivő félemeletnyi lépcsősort az egykori rendház díszes kovácsoltvas kapuján keresztül lehetett megközelíteni, a könyvtár félköríves ablakai az egy-

kori kolostori kertre nyíltak. Az olvasó-, és előadóteremnek használt helyiség boltíves volt, amelyhez illeszkedett a bútorzat, a faragott könyvespolcok rendszere is. (Ezt az egykori Orvosegyesületi Könyvtár lebontott polcaiból alakították ki.) Az igazgatói szoba bútorzata megfelelt a könyvtár hangulatának, hiszen *Palla Ákos* az Egészségügyi Minisztérium közbenjárásával a bútorokat abból a központi raktárból válogathatta ki, ahonnan a kormányzati hivatalokat rendezték be, később bútorvásárláshoz komolyabb pénzügyi támogatást kapott, így a környezethez illő antik bútorokat is tudott vásárolni.

### *Az Országos Orvostörténeti Könyvtár új épülete*

A volt kápolnát az Országos Reuma és Fürdőügyi Intézet csak ideiglenesen engedte át raktári célra a könyvtárnak, később ott is kórtermeket akartak kialakítani. A könyveket részben a templomtérben felállított polcokon, részben a kórus karzatán emelt ideiglenes állványokon helyezték el. Ugyancsak itt tárolták az egykori Orvosegyesületből elhozott könyves polcokat, bútorokat, használati tárgyakat. A templom központi, tágas terében könyvrakások tornyosultak, hiszen itt történt az előrendezés, a könyv-, és folyóirat-sorozatok összeválogatása, sorrendbe rakása. Bár igen nagy könnyebbséget jelentett ez az átmeneti megoldás, nyilvánvaló volt, hogy előbb vagy utóbb tarthatatlanná válik ez a helyzet. Az is bizonyossá vált – elsősorban a statikai mérések után –, hogy a további terhelést nem bírja el a helyiség. Már ekkor lépéseket tettek, hogy az ORFI raktározásra alkalmas egyéb tereiben – például a Frankel Leó utcai Nővérszálló száraz és jól szellőztethető pincéjében – is könyvraktárakat alakítsanak ki. A raktározás helyzete 1952-től folyamatosan – a nagy mennyiségű könyvanyagok beszállításának arányában – egyre kritikusabbá vált, már nem lehetett ideiglenes megoldásokkal orvosolni, egyértelművé vált mindenki számára, hogy önálló épületre van szükség. A problémával már az *Egészségügyi Minisztérium* legmagasabb vezetősege is foglalkozott. Felmerült az Apród utcai – erősen romos – *Semmelweis-ház* könyvtári célokra történő átalakítása is, de ekkora mennyiségű könyv befogadására, a könyvtári szolgáltatások és a kutatás biztosítására nem találták alkalmasnak. (Ekkortól irányult a figyelem *Semmelweis Ignác* háború alatt nagy károkat szenvedett szülőházára, annak megmentésére, lépéseket tettek annak ügyében, hogy az épületet a Fővárosi Tanács adja át az Egészségügyi Minisztériumnak.)

Másik megoldással jelentkezett a Budapest II. kerületi Tanács, amikor a tulajdonában lévő *Gül Baba türbéje* síremlék-együttes romos épületeit ajánlotta fel előbb az ORFI betegellátási feladatai céljára, majd a helyiség gondokkal küzdő Országos Orvostörténeti Könyvtárnak. Megfelelő pénzügyi támogatással a több épületből álló, négy bástyával és várszerű falakkal övezett építményt alkalmassá lehetett volna tenni egy több feladatot is ellátó orvostörténeti intézmény számára, ahol helyet kapott volna a könyvtár mellett az orvostörténeti múzeum, egy nagyobb és több kisebb előadóterem, továbbá néhány vendégszoba is. Komoly gondot jelentett, hogy az épületet szükséglakásoknak használták, a lakók elhelyezése hosszabb időt és költséget igényelt. Bonyolította a helyzetet, hogy az épülethez tartozó másfél hektáros kert tulajdonosa a Margit-kert Vendéglő volt, a terület kiváltása komoly összegekbe került volna, ráadásul zöldséges kertnek használták, amitől a vendéglő semmiképp sem akart megválni.

1955-ben döntés született arról, hogy az ORFI szervezetében működő, gyermekbénulásban megbetegedettek osztályai számára külön rehabilitáló kórházat építenek (a későbbi József Attila gyermekkórházat), hiszen a Török utca 12. szám alatti egykori magánpalota épülete valóban alkalmatlan volt kórházi gyógyító munkára. Az akkori ügymenet szerint a Török utcai épület kikerül az egészségügy tulajdonából, a *Miniszterelnöki Hivatal* dönthetett további sorsáról. Az új tulajdonos meghatározásáról az *Egészségügyi Minisztérium*, a közvetlenül a kormány alá tartozó *Közületeket Elhelyezői Hivatal* döntött. A döntésbe bevonták a *Magyar Tudományos Akadémia Tudománytörténeti Főbizottságát*, a *Népkönyvtári Központot*, az *Országos Széchényi Könyvtárat* is. Ezek közös véleménye alapján az *Elhelyezői Hivatal* határozott. Végül nem az eredeti megoldás valósult meg, hanem az un. ingatlancsereát alkalmazták. A Frankel Leó utca 62. szám alatti, korábban a honvédséghez tartozó reumakórházat átadták az ORFI-nak, itt fejlesztette tovább a betegellátó részlegeit, és a heine-medin utókezelő osztálytól megszabaduló Török u. 12. sz. épületet átadták az Országos Orvostörténeti Könyvtárnak. Az biztos, hogy a Könyvtár nyilvános, elismerten színvonalas tudományos tevékenysége is jelentősen hozzájárult a Miniszterelnöki Hivatal pozitív döntéséhez.

Az épület kiürítése után az Egészségügyi Minisztérium gondoskodott a felújításáról és a könyvtári feltételeknek megfelelő átalakításáról. 1955 novemberében tették szabaddá a Török utcai épületet, a műemléki jellegű felújítása – mivel az épület a második világháború idején csak kisebb károkat szenvedett – viszonylag gyorsan haladt. Sajnos az épület Gül Baba utcai szárnyában kialakított lakásokban hat család élt, róluk sem az Egészségügyi Minisztérium, sem a Budapest II. kerületi Tanács nem gondoskodott. (Ez az épületszárny csak 2000-ben került az intézet tulajdonába, bár két emeletén még mindig bérlők laknak.) A Török utcai épület tökéletesen megfelelt az Országos Orvostörténeti Könyvtár tevékenységének, tágabb lehetőséget biztosított a tudományos társasági életnek. Az első emeleten levő olvasótermet tudományos ülések, különböző bizottsági ülések helyszíneként is használtak. (Az épület történetéhez tartozik, hogy az Egészségügyi Minisztérium az 1970-es évek elejéig reprezentatív célokra: rendezvényekre és nemzetközi tárgyalásokra igénybe vette a Könyvtár olvasótermét, több nemzetközi egyezményt itt írtak alá.)

Az új épületbe 1956 májusától kezdődött meg az átköltözés, a hivatali munka, az olvasók fogadása már 1956. július elsején megindult, bár a különböző raktárokból való átszállítások még 1957-ben is folytatódtak. Azt a helyes elvet követték, hogy az átszállítás után minden könyv rögtön polcra kerüljön, ne legyenek ismét átláthatatlan könyvkupacok, ládák és dobozok, viszont az asztalos munka vontatottan haladt, hiszen zömmel az Orvosegyesület egykori polcrendszerét állították fel, illetve alakították át.

### *A” könyvtári” orvostörténeti társaság*

A könyvtárat felkereső olvasók jelentős hányadát a két világháború között működött orvostörténeti kutatók – *Bíró Imre, Daday András, Elekes György, Herczeg Árpád*, stb. – alkották, de látogatták a könyvtárat orvosegyetemi oktatók, gyakorló orvosok is. 1952-ben a beiratkozott olvasók száma már megközelítette az 500-at, amely szám a következő években növekedett, 1956-ban meghaladta az 1500-at, a könyvtár tízéves működését összeggző statisztika közel 3000 beiratkozott olvasót említ. Az olvasóteremben élénk szakmai beszélge-



tések alakultak ki, mindez indokolta és sietette az orvostörténeti előadások megszervezését, amelyeket előbb havonta, később hetente rendeztek meg. Csütörtök esténként – általában 18 órai kezdettel – egy felkért előadó tartott előadást, amit vita követett. Időhatárt nem szabtak meg az előadónak, csupán annyi megkötés volt, hogy 20 óra után – tekintettel a kórházi napirendre – befejeződjön az ülés. Ez az előadási forma adott újból keretet az orvostörténelem művelésére. Publikációs fórumot jelentett, hogy *Gortvay György* az *Orvosi Hetilap* hasábjain – előbb rendszertelenül, majd kéthetenkénti megjelenéssel – szerkesztette a *Horus* című orvostörténeti rovatot. Itt hosszabb-rövidebb közlemények megjelentetésére volt lehetőség, leginkább a múlt nagy egyéniségeivel kapcsolatos évfordulókkal, kiemelkedő eseményekkel összefüggően közöltek írásokat. Az akkori hivatali előírásoknak megfelelően a tudományos előadások megrendezésének szándékát be kellett jelenteni a felettes hatóságnak, az *Egészségügyi Minisztérium* „tudománypolitikai osztályának”, illetve attól kellett engedélyt kapni. Ezen osztály vezetője, dr. *Hahn Géza* (később több orvostörténeti munka szerzője) ugyan nem gördített akadályt az előadások megtartása elé, sőt maga is rendszeresen látogatta azokat, de gyakorta emelt politikai kifogást hol az előadások témája, hol az előadók személye miatt. Különös hátrányt okozó lépést nem tett, mert a Könyvtár „védnöke” *Simonovits István* miniszterhelyettes volt, aki sokat tett a Könyvtár megalapításáért, működtetéséért, később neki köszönhető a Török utcai épület megszerzése is. *Hahn Géza* főként azt kifogásolta, hogy a Könyvtár a „jobboldali személyek” gyülekező helyévé vált, deklasszálódott egyetemi magántanárok tartanak előadásokat, téveszméket terjesztenek, miközben a szocialista kultúra eredményeit kirekesztik az előadássorozatból. Mindenekelőtt *Elekes György*, *Daday András*, *Gortvay György* tevékenységét kifogásolta. Ezeken az üléseken már megjelent az akkori ifjabb „marxista nemzedék”: *Székelly Sándor*, *Réti Endre*, *Katona Ibolya* és természetesen maga *Hahn Géza* is, akik valóban a baloldali eszméket képviselték. A tudományos szocializmus, a dialektikus materializmus, a haladó eszmék tükrében bírálták az elhangzottakat, de nem a helyszínen, inkább különböző bejelentések formájában. Később valóban megosztó szerepet játszottak, hiszen – erről a továbbiakban lesz szó – az MTA orvostörténeti akadémiai bizottságában a kiváló javaslatokat is „túlidealizálták”. Csak az azonos világnézeti alapon álló *Bencze József* értett szót velük, tudta őket a szélsőséges lépésektől visszatartani. Az éles ellentétek eredményeként *Elekes György* – a személyét ért méltatlan támadások miatt, amelyekről még szó lesz – felhagyott az előadások és később a Könyvtár látogatásával is, egyre ritkábban jelent meg *Daday András*, *Herczeg Árpád*, stb.

Már a Könyvtár felavatásának óráiban felvetődött az orvostörténészek valamiféle szervezett formában történő összefogása, evvel kapcsolatban *Rusznayk István*, a Magyar Tudományos Akadémia elnöke is „befogadónak” bizonyult. Az MTA orvosi tudományok osztálya keretén belül 1952 őszén – az MTA éves nagygyűlésének ajánlására – megalakult az *Orvostörténelmi Bizottság*, amelynek elnökévé *Hahn Gézát*, az Egészségügyi Minisztérium osztályvezetőjét kérték fel. *Hahn Géza* 1953. március 17-én közel száz nevet tartalmazó listát küldött meg *Palla Ákos*nak, hogy derítse ki elérhetőségüket, „egyben kérem, szíveskedjék megérdeklődni, melyik volna a megfelelő időpont, amelyben, a névsorban szereplő nevekkel legmegfelelőbb volna szóban informatív megbeszélést tartani. Ebből a szempontból a pluszjelzéssel megjelölt szakítások beosztásához kívánnánk leginkább alkalmazkodni.” Az biztos, hogy a megjelöltek között nem volt például *Elekes György*, *Daday András*, *Herczeg Árpád* neve, de szerepeltek a rendszerhez közel álló személyek (*Réti Endre*, *Székelly Sándor*)



és a baloldali hírében álló egyetemi oktatók. A megbeszélés a Szakszervezeten belül megalkakítandó orvostörténeti szakcsoportra vonatkozott, amit felülről ellenőrzött módon kívántak létre hozni. Kezdetről fogva feszültség volt a régi orvostörténeti kutatók és a marxisták között, ezért is érezte Hahn Géza és köre sürgetőnek egy felülről ellenőrzött forma megszervezését. A későbbi iratok bizonyítják, hogy ennek az orvostörténeti bizottságnak tagja volt még *Bencze József*, *Szodoray Lajos* debreceni egyetemi tanár, majd *Haranghy László* akadémikus, hiszen minden bizottságban szükség volt egy akadémiai tagra is. Gondot jelentett, hogy a bizottságba delegált tagok többségének nem volt tudományos fokozata, ők állami hivatalokat vagy társadalmi szervezeteket képviseltek, pedig a Magyar Tudományos Akadémia alapszabályzata (1951) kimondta, hogy a különböző akadémiai testületekbe és bizottságokba elsősorban tudományos minősítéssel rendelkező tagokat kell delegálni. Megjegyzendő, hogy Hahn Géza is csak 1959-ben szerezte meg tudományos fokozatát.

A másik probléma az volt, hogy az 1951. évi akadémiai minősítési rendszerben nem szerepelt az orvostörténelem. („Természetesen” nem vették figyelembe Daday András, Elekes György és Herceg Árpád egyetemi magántanári fokozatát, mivel őket 1946-ban megfosztották állásuktól, 1951-ben sem ismerték el tudományos minősítésüket.)

1953 őszén – bizonyos politikai enyhülésnek köszönhetően – újjászervezték az akadémiai bizottságokat: kikerültek a politikai „potyautasok”, helyüket valóban szakemberek foglalták el. Ettől az évtől kezdve felülvizsgálták a minősítési rendszerből kizártak ügyét, sok régi szakember kapott új tudományos minősítést, vagy szigorú szakmai elvek szerint beválasztottak a bizottságokba olyan tagokat is (általában volt magántanárokat és egyetemi tanárokat), akik ugyan nem rendelkeztek kandidátusi-, vagy tudományok doktora fokozattal, de elismert, kiváló szakemberek voltak. Az orvostörténelmet áthelyezték a *Filozófiai és Történelemtudományi Osztály* tevékenységi körébe.

1955. január 17-én *Surányi Gyula*, a *Tudománytörténeti Főbizottság* elnöke – a *Filozófiai és Történettudományi Osztály* alá rendelt új bizottság – levélben keresett meg kórházigazgatókat, hogy intézményükben ki foglalkozik orvostörténelemmel. Figyelemre méltó a levél indoklása: „*A magyar orvostudomány nagy értékű múltja szükségessé teszi, hogy haladó hagyományaink, orvosi prioritásunk vitatott kérdéseit és kimunkálandó magyar orvostörténet mindeddig szétszórt területeit egységes egészbe foglaljuk. Ezért kötelességünk, hogy a helyes út és módszer megvilágosításában mindaz, ami probléma és aggály, az újonnan meginduló kutatások támogatásával, helyes történeti szemléletbe állítva kerüljön a szakemberek, az érdeklődők elé.*” Ebből az is kitűnik, hogy az orvosi múlt történetét ideológiai kérdésnek tekintik, ezért is került át a már „megalapozott” történelemtudományi osztályhoz, politikai szempontból megbízható jelentkezőket vártak. Talán ezért hallgattak a szakcsoport és az akadémiai bizottság ügyéről is. A körlevél nem maradt visszhang nélkül: sok fiatal orvos felfigyelt a megkeresésre, olvasóként jelentkezett az Országos Orvostörténeti Könyvtárban, hiszen hivatali főnökük kérésére vállalták el közvetlen intézményük történetének felkutatását, illetve orvosi szakáguk történetének feltárását. Több, későbbi jeles orvostörténészünk így került kapcsolatba a Könyvtárral és az orvostörténeti kutatással.

Hamarosan megváltozott az előadások látogatóinak összetétele: több fiatal kutató jelent meg, hozzászólásaikkal új szint vittek a formálódó orvostörténeti munkaközösség életébe. A közel száz-százötz tagú közösség kétharmada idősebb, „rég” orvostörténész volt, hozzájuk csatlakoztak a fiatalok. Viták olyan szakmai kérdésekben alakultak ki, amikor történeti

vagy művelődéstörténeti problémákat a „harcos materializmus” oldaláról támadtak meg. Nem maradt felső „ellenőrzés” nélkül ez a közösség sem, hiszen a felügyeleti szervek jelen voltak valamilyen formában, így a Könyvtári kutatók, olvasók között megtaláljuk az Egészségügyi Minisztérium több középvezetőjét, például *Katona Ibolyát, Abádi Miklóst, Telegdi Istvánt, Hahn Gézát*. Egyre több egyetemi szakember kapcsolódott be az orvostörténeti társasági életbe: *Szodoray Lajos* egyetemi tanár, *Morelli Gusztáv* egyetemi tanár, *Nebenführer László* egyetemi magántanár, *Kiss Ferenc* anatómia professzor, az ORFI orvosi karából *Szántó László, Ruzinkó Barnabás, Lugossy Gyula, Gacs Rezső, Kratochwill Ede, Verebélyi Tibor*, stb.. Sokukat az érdeklődés, másokat az a tudat vezetett ide, hogy itt valami hasznosat tud tenni. Az akkor megjelent szakirodalmat tekintve sok az intézménytörténet, kórháztörténet vagy egy-egy régió (város, járás, megye, stb.) orvosi múltjának különböző színvonalú feldolgozása. Sok „egy műves” szerző később elmaradt, de többen ekkor váltak igazi orvostörténésszé, megszerették a különleges módon választott új szakterületüket.

#### *Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményeinek megszületése*

Már a kezdetektől tervezték a Könyvtárban elhangzott előadások folyóirat vagy évkönyv formában történő közreadását. Folyóirat megindítását, amely publikálási lehetőséget adna e szakterület kutatóinak, Elekes György javasolta Palla Ákosnak alig egy fél évvel a Könyvtár megalakulása után. A folyóirat ügye hivatalosan 1954 márciusában került megtárgyalásra, amit a fenntartó *Egészségügyi Minisztérium* és a *Magyar Tudományos Akadémia* orvosi osztálya is felkarolt. A gondolat megvalósítását az orvostörténelem tisztázatlan helyzete nehezítette, hiszen nem szerepelt az „akadémiai tudományszakok” között, nem volt egyetemi tanszéke, stb. *Jáki Gyula*, a *Szegedi Orvostudományi Egyetem I. sz. Sebészeti Klinikájának* igazgatója személyesen járt el több nyomdánál és kiadónál a kiadvány várható költségeinek felmérésére. Jáki Gyula és Palla Ákos közös kérelemmel fordult az Egészségügyi Minisztériumhoz a lapalapítás engedélyezéséért, illetve az anyagi támogatás biztosítása érdekében. A minisztériumban a folyóirat ügyét *Katona Ibolya* is támogatta, segítségül megnyerte *Vilmon Gyula* egészségügyi miniszterhelyettét is, aki Jáki Gyulát megbízta a szerkesztőbizottság elnökségével, és a minisztérium vállalta a kiadás költségeit. A szerkesztőbizottság tagja lett *Gortvay György, Daday András, Elekes György, Szodoray Lajos, Abádi Gyula, Némédi István és Hahn Géza*, a lap szerkesztésére *Palla Ákost* kérték fel. Előbb a folyóirat példányszámával, a kiadvány minőségével foglalkoztak, majd Vilmon Gyulának felterjesztették a külföldi intézmények címlistáját, hogy még időben intézkedhessenek a külföldre juttatás hatósági engedélyéről. A szerkesztőbizottság összetétele miatt is feszültségek keletkeztek: most nem az ifjabb radikálisok, hanem Elekes György kifogásolta a minisztériumi személyek jelenlétét, Hahn Géza viszont Daday András és Elekes György személyét nem tartotta megfelelőnek ideológiai szempontokból. Abban megegyezés született, hogy a Közlemények elsősorban a Könyvtárban elhangzott előadásokat közli majd. A szerkesztőbizottság a folyóirat szerkesztésével kapcsolatban befolyással volt a Könyvtár előadásainak szervezésére is, sőt az orvostörténeti szakcsoport és az MTA által elismert akadémiai orvostörténeti bizottság megalakulásáig az orvostörténelemmel kapcsolatos összes kérdésben is tanácsadó szervezetként működött. A politikai megbízhatóság vonatkozásában a minisztérium felé *Jáki Gyula és Szodoray Lajos* személye „garancia” lett, hiszen mindketten egyetemi taná-

rok voltak, tanszéküket már az új rendszerben nyerték el és nem tartoztak – életkoruk sem tette lehetővé – a két világháború közötti, „reakciónak” minősített generációhoz.

Hosszas utánjárás után 1955-ben megjelenhetett az *Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményeinek – Communicationes ex Bibliotheca Historiae Medicae* - első száma, a mai Orvostörténeti Közlemények előzménye. A folyóiratot a Könyvtár vezetője, Palla Ákos szerkesztette, maga a szerkesztőség a könyvtári munkatársakból állt, a kiadó a Medicina lett, évente négy szám kiadását tervezték. A folyóirat kezdettől fogva idegen nyelvű tanulmányokat is közölt, minden tanulmányt német és orosz nyelvű – ritkábban francia vagy olasz - összefoglalóval láttak el. Az első közlemények a korábban elhangzott előadások már a helyszínen megvitatott, és ennek megfelelően korrigált szövegeinek kiadásra szerkesztett változatai voltak. A folyóirat nem került bolti forgalomba, a kapcsolatteremtés eszköze lett, tiszteletpéldányként, illetve cserekiadványként a könyvtár gyarapításának fontos segítője volt, hiszen a nagyobb hazai és külföldi könyvtárak, egyetemek, kiadók saját kiadványaikat küldték cserébe. Az első számtól nagy sikert ért el a kiadvány, hiszen ilyen témájú eddig nem volt a hazai folyóiratok között, közép-európai viszonylatban csupán a lengyelek adtak ki orvostörténeti folyóiratot, több nagyhírű lapot (pl. *Clio Medica*, *Medizinhistorisches Journal*, stb.) is megelőzött az alapítás idejét illetően.

Az első szám megjelenése előtt komoly vita robbant ki a szerkesztőbizottság és Elekes György között. Az ellentét abból adódott, hogy a Könyvtár első előadását 1952. március 7-én Elekes György tartotta *Avicenna hatása Magyarországon címmel*, ezért természetesnek tűnt, hogy a folyóirat legelső tanulmánya is ez lesz. Ezt a tervet először a szerkesztőbizottság is elfogadta, később – bizonyos hivatali kötelezettségekre hivatkozva – megmásította a döntést. Lényegében a „minisztériumiak” határozták meg, választották ki a lap első számában megjelenésre szánt tanulmányokat, amelyek között Elekes György tanulmánya nem szerepelt, de felajánlották, hogy a második szám az ő tanulmányával fog kezdődni. Elekes György ragaszkodott az eredeti ígérethez, kijelentette, hogy ellenkező esetben visszavonja írását. Palla Ákosnak írott levelében részletesen kifejtette Hahn Gézával való – régóta érelődő - ellentéte lényegét. (Reakciónak bélyegezte, korszerűtlen és káros eszméket terjeszt, stb.) Elekes vázolta azt a pozitívumot is, hogy lényegében megtörtént, amiben 1951 őszén megállapodtak, ami szolgálta szakterületük helyreállításának lehetőségét, az Orvostörténeti Múzeum megalapításának reményét, stb.. A levél végén keserűen jegyezte meg, hogy ő e társaságban az egyetlen hivatásos orvostörténész, egyetemi magántanár, akinek hivatalosan mégsem ismerik el tudományos fokozatát, és „akinek a későbbi sorsát tönkre tette az Önök felszabadulása!”. Merész kijelentés volt, amit a bizottság tudomásul vett. Azonban nem mutatták meg a levelet Hahn Gézának, aki történetesen nem volt jelen azon a szerkesztőségi ülésen, ahol Palla Ákos felolvasta Elekes levelét. Az ellentétek feloldását Daday András többször is megkísérelte, de Elekes György hajthatatlan maradt. A szerkesztőbizottsági ülésen Jáki Gyula keserűen jegyezte meg: „Sajnálatos, hogy Elekes Györgyöt elvesztettük, hiszen Daday Andrást kivéve, itt mindannyian másodsorban vagyunk orvostörténészek, de ő nem.” Ehhez Daday András hozzá fűzte: Sajnálja az elvesztését, „mert Győry Tibor képzettsége sem volt olyan, mint Elekesé. Elekes az orvostörténelem minden ágát-bogát irodalmilag ismerte. Ezen a vonalon őt nem lehet helyettesíteni.”

Sajnálatos tény, hogy Elekes György ezután nem tette be a lábát sem a könyvtárba, sem az orvostörténeti előadásokra, egészen az 1970-es évek végéig, amikor is Antall József és

Schultheisz Emil személyesen követte meg az idős és már beteg Elekes Györgyöt. A Magyar Orvostörténelmi Társaság 1975-ben *Weszprémi emlékéremmel* ismerte el korábbi értékes kutatásait, sok évtizedes érdemeit. Elekes György az önkéntes „száműzetés” éveiben nem maradt fórum nélkül: csatlakozott a Ráday Könyvtár köré tömörülő református értelmiségiekhez, ott tartott értékes előadásokat.

A folyóirat sikere ismét előtérbe helyezte az orvostörténeti szakcsoport megalakításának időszerűségét, sőt a *Nemzetközi Orvostörténeti Társasággal* való kapcsolatfelvétel engedélyeztetését, továbbá pontos jegyzék alapján meghatározva azon orvostörténeti intézményeket, amelyekkel a kapcsolat felsőbb hatóságok engedélyéhez kötött. Ekkor jött létre a kapcsolat a Könyvtár és a *MTA Orvosi és Biológiai Osztálya* alá rendelt tudománytörténeti bizottság között, elsősorban *Rapaics Rajmund* elnökkel, aki ezután bizottsági üléseit a Könyvtárban tartotta. A megállapodás értelmében: „A bizottságnak szándékában áll az Akadémia vonalán előterjesztést tenni a Könyvtár és annak minden gyűjteménye átvételére és ebből megalapítani a szakmai tudománytörténeti intézetet.” Ez az első olyan előterjesztés, amely az Országos Orvostörténeti Könyvtár intézetté való átalakítását mondta ki. Rapaics Rajmund akadémikus javaslata ugyan keresztezte az akadémiai orvostörténeti bizottság elképzeléseit, amely az önállóság megtartása mellett döntött, de saját „befolyása alá” akarta vonni a Könyvtárat. A jeles biológus foglalkozott saját szakterületének történetével, megírta a *Magyar biológia története* c. könyvet és ezzel nagyobb súlya volt az MTA vezetői előtt, mint a tudományos minősítési gondokkal küzdő orvostörténeti bizottságnak. Érdemes megemlíteni, hogy Rapaics Rajmund régebből ismerte és jó viszonyban volt Daday Andrással, Elekes Györggyel, Morelli Gusztávval és Huszár Lajossal.

### *Elképzelések a Könyvtár jövőjéről*

Az Orvostörténeti Könyvtár jövőjéről több elképzelés is született: A Magyar Tudományos Akadémia elnöksége a Tudománytörténeti Bizottságot kérte fel az Orvostörténeti Könyvtárral kapcsolatos elképzelések megfogalmazására. Igaz, a tudománytörténeti bizottság inkább biológusokból, természettudományos végzettségű szakemberekből állt, akik érdeklődtek ugyan az orvostörténeti kérdések iránt, de egészében nem sokat értettek a speciális problémákból. *Rapaics Rajmund* akadémikus azt az elképzelést képviselte, hogy egyetemi oktatás hiányában a jobb elhelyezési körülmények közé kerülő Országos Orvostörténeti Könyvtár – tematikailag sokrétű gyűjteményeivel, hatalmas könyvvállományával – inkább egy akadémiai intézetté lenne alakítható. Ennek feltétele, hogy a MTA vegye tulajdonába az Országos Orvostörténeti Könyvtár könyv-, műtárgy-, és levéltári gyűjteményeit, a könyvtárosok, történészek, természettudományos képzettséggel rendelkezők közössége magas színvonalú szakmai kutatásokra, az anyag feltárására alkalmassá válhatnak.

A másik elképzelést a „könyvtári vonal” képviselte, amelyet már az 1953. március 30.-án az Országos Széchenyi Könyvtár vezetésével végzett szakmai ellenőrzés során *Varjas Béla* (az OSZK igazgatója) és *Szentmihályi János* (az ELTE Központi Könyvtárának osztályvezetője) fejtett ki. „A jelen formájában egy önálló Orvostörténeti Könyvtár fenntartása nem gazdaságos és az érte hozott anyagi áldozat nincs arányban az orvostörténeti kutatás általános jelentőségével. [...] A bizottság véleménye szerint a könyvtárat csupán

azok látogathatják, akik igazoltan orvostörténeti kutatással foglalkoznak. [...] Éppen ezért a bizottság úgy látja, hogy a jövőben az Orvostörténeti Könyvtárnak, mint önálló könyvtárnak fenntartása indokolatlan. Ugyanakkor azonban jelenleg még nem állították fel – bízunk gyors megvalósításában – a Központi Orvostudományi Könyvtarat, amelynek feladata lesz az orvostudományi kutatás központi könyvellátása, mindazon feladatok ellátása, amelyek egy központi orvostudományos könyvtárra hárulnak. Az Országos Orvostörténeti Könyvtár jövő fejlődése tehát csak úgy biztosítható, ha az, mint az Országos Orvostudományi Központi Könyvtár egyik része, mégpedig speciális gyűjtőkörének megfelelően, külön osztálya, azzal egy épületben, azzal közös vezetése alatt, közös adminisztrációval fejt ki tevékenységét. Ily módon megoldódik az a kérdés is, hogy a könyvtár által gyűjtött anyagból mi tekinthető orvostörténeti és mi élő anyagnak, hiszen a központi orvostudományi könyvtár gyűjtőkörébe valamennyi orvosi vonatkozású mű beletartozik. A bizottság szükségesnek tartja, hogy addig is, míg az Orvostörténeti Könyvtár a létesítendő Központi Orvostudományi Könyvtárral egyesíthető lesz, az Egészségügyi Minisztérium által jóváhagyott szervezeti szabályzat szerint folytassa működését.” Az Egészségügyi Minisztérium ezt az indítványt elutasította és függetlenül a szakmai vitáktól, jelentős anyagi áldozatokat vállalva, jelentős fejlesztési programba fogott.

Az Országos Orvostudományi Könyvtárral való egyesítés vagy felügyelet ügye állandóan visszatérő téma lett. 1956. január elsejével megszüntették a Szentkirályi utca 21. sz. alatt – a volt Orvosegyesület épületében – működött Szovjet Orvostudományi Dokumentációs Központot, helyébe szervezték meg röviddel ezután az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központot, amely az egészségügy területén működő orvosi könyvtárak szakmai központja, továbbképző és középfokú orvosi könyvtáros-képző intézménye lett. Ugyan könyvállományának továbbra is meghatározó részét a szovjet orvosi könyvek és folyóiratok adták, de a teljesség igényével gyűjtötte a magyar orvosi könyveket, folyóiratokat, elindította a Magyar Orvosi Bibliográfiát, rendelkezett a hazai orvosi művek köteles példányainak egy sorozatával. Megszervezte az orvosi bibliográfiai adatszolgáltatást, témafigyelést, fordítószolgálatot. Első igazgatója Gortvay György, helyettese Székely Sándor lett, akit 1959-től az intézmény igazgatójává neveztek ki.

1956. július 2-án kelt a Minisztertanács 114/0/5/1956. számú határozata, amely tervbe vette, hogy az orvosi könyvtárak irányítására életre hívja a Budapesti Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárát, amely a Kari Könyvtárból, az akkor már működő Országos Dokumentációs Központból és az Országos Orvostörténeti Könyvtárból állt volna. A határozat még nem tartalmazta a végrehajtási utasítást, és csak a könyvtári anyagok egyesítésére vonatkozott, ami alaposan eltért a Minisztertanács 1018/1956/III. 9. számú másik határozatától, amelyben az Országos Orvostörténeti Intézet esetleges felállításához kért felméréseket. Utóbbi határozat szerint ez az intézmény a könyvtári tevékenység mellett az orvosi múlt muzeális értékeit gyűjti, megszervezi a létesítendő orvostörténeti, illetve Egészségügyi Múzeum alapjait. Ezt támasztotta alá az egészségügyi miniszter korábbi - 137/1955. sz. - utasítása, amelyben az orvosi és gyógyszerészettörténeti múlt emlékeinek felkutatását és azoknak az Országos Orvostörténeti Könyvtárnál történő bejelentését írta elő. Ezek tudatában indították el az Orvostörténeti Könyvtár Közleményeinek sorozatát, mindez indokoltá tette a költségvetés megemelését, az új épület biztosítását, stb. Az újabb elképzelés keresztezte az addigi logikusan felépített terveket, bár ez még nem volt sem törvény, sem rendelet, de



mégis komoly veszélyt jelentett a jövőt illetően. Egyidejűleg rendezni kellett volna az ORFI-val való gazdasági, költségvetési kapcsolatot is, mert költségvetési év közepén ilyent végrehajtani nem lehet, a következő költségvetési év tervezését is jóval előbb kell elindítani. E határozat megszületésében fontos szerepet játszott a különböző nézetek küzdelme, elsősorban a *Népművelési Minisztériumban* kidolgozott azon elképzelés vált hangsúlyossá, amely a könyvtárügy területén a teljes centralizációt képviselte, nem volt tekintettel a speciálisabb szakmai törekvésekre. Az egyesítési tervet a három intézmény funkcionális összekapcsolásáról szólt, közös gazdasági igazgatást feltételezve. Gyanítható, hogy a felügyeletet az Orvosegyetem tanári kara biztosította volna, ahol nem volt képviselve az orvostörténelem, így mindez károsan befolyásolta volna az Országos Orvostörténeti Könyvtár tevékenységét. A határozat közzététele valóban tekintélyvesztő volt az *Egészségügyi Minisztériumra* nézve, hiszen mindhárom intézmény a minisztérium fennhatósága alá tartozott, költségvetésének volt része. A végrehajtás ellen nemcsak az *Országos Orvostörténeti Könyvtár*, de az *Országos Dokumentációs Központ* is tiltakozott, bár az utóbbi nem emelt volna kifogást az orvostörténeti gyűjtemények velük történő egyesítése ellen. A beadványokra a magasabb minisztériumi vezetés nem reagált, feltehetően komoly erőfeszítések történtek a háttérben a határozat semmisé tétele érdekében. Talán ezt bizonyítja az újabb miniszteri rendelet-tervezet, amely az Országos Orvostörténeti Könyvtárat *Orvostörténeti Intézet*té alakította volna át, költségvetésének kezelését továbbra is az Országos Reuma és Fürdőügyi Intézetre bízta volna. Ennek dátuma 1956. október 12-e, valamint ekkor keltezték az *Egészségügyi Tudományos Tanács* elnökéhez címzett beadványt is, amelyben ugyancsak kérték a bizottság támogatását. 1956. szeptember közepén *Simonovits István* miniszterhelyettes meglátogatta az Országos Orvostörténeti Könyvtárat, áttekintette tevékenységét, a könyvtár új épületét. Ebből kitűnt, hogy a minisztérium nem értett egyet az egyesítéssel. *Vilmon Gyula*, a másik miniszterhelyettes viszont úgy nyilatkozott Palla Ákosnak, hogy az egész „határozati ügy” hatalmi torzalkodás: vagy valaki igazgatói állást keres magának, vagy az új intézménnyel kapcsolatba hozott nevek - „kopott önjelölt oroszlánok” - harca, akik ebben a pillanatban jó pártfogót találtak maguknak. Végül a határozatot, illetve a végrehajtási utasítás megfogalmazását nem hajtották végre, hiszen az 1956-os forradalom időszakában nem ez volt a legfontosabb kérdés. Igaz, a határozattal kapcsolatban 1956. október 25-én még egy megbeszélést hívtak össze a Népművelési Minisztérium V. emeleti 519. szobájába, de erre már nem volt alkalom a budapesti harcok miatt.

Már-már úgy látszott, hogy az „egyesített könyvtár” gondolatát végleg elvetették. Igaz, hogy 1957 első felében az egészségügy területén jelentős személyi változások történtek, sok olyan felelős vezető kikerült mindkét minisztérium felső vezetéséből, akik a központi orvostudományi könyvtár ügyét szorgalmazták. 1957 őszén az *Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetében* elhangzott néhány megjegyzés az Orvostörténeti Könyvtár jövőjével kapcsolatban, főleg azután, hogy hivatalosan is megalakult az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ, amely magában foglalta – egy igazgatóság alatt – az orvosegyetem kari könyvtárát is. Amikor ez megtörtént, valakinek ismét eszébe jutott – az ország átalakuló közigazgatási gondjai között – az Országos Orvostörténeti Könyvtár ügye is. *Jáki Gyula*, *Bencze József* és *Palla Ákos* levelezéséből kitűnik, hogy „taktikát váltottak”: az *Orvostörténeti Intézet* helyett inkább a *Könyvtár és Múzeum* kombinációt helyezték előtérbe, hiszen az „intézet” könnyebben beilleszthető lett volna az orvosegyetemmel is



kapcsolatban álló egyesített orvostudományi könyvtárba, viszont a múzeum semmiképpen nem illeszkedett volna a hármaskörű intézménybe. Igaz, az orvos- és gyógyszerészet-történeti múlt emlékeinek, tárgyainak országos gyűjtése feladata lett az Országos Orvostörténeti Könyvtárnak, 1954-től létezett az úgynevezett orvostörténeti múzeumi bizottság Vilmon Gyula miniszterhelyettes elnöke alatt, mindez lehetetlenné tette a minisztertanácsi határozat teljesítését. E gondolat legnagyobb ellenzője – *Hahn Géza* - ekkor időlegesen kikerült az Egészségügyi Minisztériumból (az 1960-as évek elején visszahelyezték). 1957. december 28-án *Vilmon Gyula* miniszterhelyettes azonnal bekért *Palla Ákostól* egy általános helyzetről szóló jelentést, valamint az intézetté való átalakításról szóló rendelet tervezetének szövegét, amit feltehetően a kérdés végleges lezárása érdekében dokumentációnak használtak fel. Ezzel újabb haladékot kapott a határozat végrehajtása, sőt *Jáki Gyula*, *Bencze József* és *Palla Ákos* levélváltásából kitűnik, hogy az ügy „mozgatója” a másik táborba átváltott *Gortvay György* lehetett, aki igazgatói tisztsége megtartása érdekében feladta régi felfogását. (Erre ugyan semmi konkrét bizonyíték nincs, de tény, hogy *Gortvay* jelentősen eltávolodott régi elvárásaitól.)

Az Orvostörténeti Könyvtár előadásainak sorozatát 1957. február 2-től újra kezdték, bár a statárium miatt ezeket vasárnap délelőtt rendezték, valamint külön engedélyt kellett kérni a Budapesti Rendőrfőkapitányságtól is. Az előadásokat csak a Könyvtár hirdette meg rendezőként, a *Rapaics Rajmund* elnökletével működött akadémiai bizottságról nincs már szó. Az engedélyezés megkönnyítése érdekében *Dénes J. Tamás* rendőr őrnagy, az illetékes osztály vezetője abban állapodott meg *Palla Ákossal*, hogy egy kérelemben 10 előadás programját és megközelítő időpontot jelöljenek meg, ennek megfelelően adták ki az engedélyt. Egy rendezvény nem tarthatott három óránál hosszabb ideig, mivel ennyi időre engedték el a rendezvény hivatalos rendőri felügyelőjét.

Az Egészségügyi Minisztérium döntése után a Könyvtár helyzete stabillá vált, ami kihatott a munkakörülményekre. Az irattár tanúsága szerint szélesedett a hazai és külföldi kapcsolat, növekedett az olvasók száma, nagyobb figyelmet szenteltek a Könyvtárban folyó szakmai társasági élet népszerűsítésére, az előadások színvonalának emelésére. Ebben a vonatkozásban nem szabad elfelednünk, hogy az 1950-es években – főleg a forradalom után – az emberek szívesebben vettek részt „politikamentes” tudományos üléseken, mint bármi más. Az Orvostörténeti Könyvtár tudományos ülései változatos témakörökben szerveződtek, és a napi politikától távolkerült kutatók előadásai hangzottak el. Más volt a helyzet a különböző bizottsági ülésekkel, ahol valóban politikai nézetek képviseltették magukat.

A valós eredmények emelték a Könyvtár tekintélyét, ami kifejeződött abban is, hogy *Palla Ákos* beosztása 1958-ig hivatalosan könyvtárvezető volt, 1958. január 1-jétől tudományos osztályvezetővé, 1961 júliusától könyvtárigazgatóvá nevezték ki. A Könyvtár személyi állománya fordítóval, egy könyvtárossal és raktárossal gyarapodott, lehetőség nyílt megadott feladatokra nyugdíjas szakembereket foglalkoztatni.

#### *Az orvostörténeti szakcsoport ügye*

1956 őszén, a Könyvtár jövőjének bizonytalan napjaiban érkezett meg az *Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének* elnökségétől, dr. *Horváth Mihály* titkár aláírásával az értesítés, hogy a Szakszervezet és az *Egészségügyi Tudományos Tanács* elfogadta az

orvostörténeti szakcsoport megalakításának tervezetét és ennek vezetőségére kértek javaslatot. A levél kelte 1956. szeptember 21.-e volt, a választ mielőbb kérték. A levél címzettje *Palla Ákos* volt

Az orvostörténeti szakcsoporttal kapcsolatban a bizonytalanságra az adott okot, hogy már három éve folyt az „igazi orvostörténeti bizottság” vitája, a különböző névsorok első sorban orvosokat vettek számba, másokat nem. Az Országos Orvostörténeti Könyvtár köré tömörülők azonban nemcsak orvosok, hanem gyógyszerészek, tanárok, bölcsészek, művészettörténészek, könyvtárosok, levéltárosok, teológusok és hasonló bölcsész végzettségűek voltak. Félő volt, hogy a valamilyen ideológia mentén „felsorakozók” éppen ezeket az igen lelkes és mély tudással rendelkezőket szoríthatják ki részben a vezetőségből, részben a valós tagsági viszonyból.

Az orvostörténeti szakcsoport kérdését 1957 őszén vették napirendre, amikor *Bencze József* – az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetén belül a Vas megyei szervezet elnöke – előterjesztette *Darabos Ivánnak*, az új főtítkárnak a szakcsoport kérdését. 1957 októberében, a Szombathelyre kihelyezett elnökségi ülés után *Bencze József* sietve értesítette *Palla Ákost* és *Jáki Gyulát*, hogy értesülései szerint 1958 elején hivatalosan is megalakulhat a szakcsoport. *Darabos Iván* 1957. november 1-én *Palla Ákostól* megkérte a meghívandók névsorát, miközben előkészületek történtek a szakcsoport vezetőségének kiválasztására, a jelölésnél politikai és megbízhatósági szempontok játszottak közre. Elnöknek *Jáki Gyulát*, főtítkárnak *Bencze Józsefet*, titkárnak *Katona Ibolyát* javasolták, akik ellen nem lehetett „kifogás”. Az elnökségbe – a politikai szempontok és a minisztériumi erőviszonyok szerint – 20 főt javasoltak: *Morelli Gusztáv*, *Huszár György*, *Daday András*, *Bíró Imre*, *Telegdi István*, *Gortvay György*, *Hahn Géza*, *Kérdő István*, *Birtalan Győző*, *Schultheisz Emil*, *Balogh János*, *Oláh Andor*, *Regöly Mérei Gyula*, *Szodoray Lajos*, *Halmai János*, *Zsakó István*, *id. Kovács Ferenc*, *Surányi Gyula* és *Palla Ákos*. „Menetközben” kihúzták *Zsakó Istvánt*, *Birtalan Győzőt*, *Balogh Jánost*, helyükbe ismeretlenek jegyezték. A titkári tisztségre *Palla* és *Jáki Gyula Kérdő Istvánt* szeretete volna, de *Bencze József* ragaszkodott az Egészségügyi Minisztériumban fontos tisztséget betöltő *Katona Ibolyához*. (*Jáki Gyula* és *Palla Ákos* nem bízott *Katona Ibolyába*, aki még 1957 nyarán a védőnőképzésben használatos orvostörténeti tankönyv megírásának ügyében kereste meg őket, a tervezet közös elkészítése után azonban egyedül *Katona Ibolyát* bízták meg a könyv összeállításával. Szakmai okok miatt azonban mégsem adták ki a tankönyvet.) Végül mégis elfogadták *Katona Ibolya* jelölését, mert féltek, hogy ellenkező esetben *Hahn Géza* személye kerülne előtérbe, aki ekkor már újból az Egészségügyi Minisztérium osztályvezetője volt.

Az Orvostörténeti Szakcsoport hivatalosan 1958. február 15-én alakult meg az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének épületében. Elnökévé *Jáki Gyula* professzort választották, főtítkárra *Bencze József*, titkárra *Katona Ibolya* lett. *Jáki* néhány hét múlva bekövetkezett halála után – a Szombathely-Sárváron megrendezett vándorgyűlésen (1958. október 4-5.) – *Farkas Károly* professzort választották elnöknek. Ugyanitt *Haranghy László* akademikust, az MTA Orvostörténeti Bizottságának elnökét, *Simonovits István* első miniszterhelyettest, *Vilmon Gyula* miniszterhelyettest társelnöknek. Vezetőségi tag lett *Andriská Viktor*, *Bíró Imre*, *Daday András*, *Farkas Károly*, *Fejjes Béla*, *Gortvay György*, *Hahn Géza*, *Halmai János*, *Huszár György*, *Kérdő István*, *Kovács Ferenc id.*, *Mérei Gyula*, *Morelli Gusztáv*, *Oláh Andor*, *Palla Ákos*, *Surányi Gyula*, *Schmitt Pál*, *Szodoray Lajos*. Pénztárosnak *Schultheisz*

*Emilt* választották meg. Ezen az ülésen *Schmitt Pál*, az ORFI főorvosa javasolta a *Weszprémi István Emlékérem* megalapítását, mint az orvostörténeti kutatás legmagasabb hazai elismerését. (A megvalósítás érdekében – művészi tervezés, kivitelezés - 10 ezer forintot helyezett letétbe.) A vezetőségben 1958 végén ismét változás történt, az időközben elhunyt *Schmitt Pál* helyébe *Réti Endrét* választották be, Gortvay Györgyöt pedig *Kiszely György* váltotta fel. Gortvay „visszahívása” érthetetlen, hiszen jó viszonyban volt a „szakszervezetiekkel”. 1959-ben a vezetőségbe beválasztották *Székely Sándort*, *Melly Józsefet* és *Ábrahám Ambrus* akademikust. Morelli Gusztáv halála után helyét *Ferencz Gábor* főorvos foglalta el 1960-ban.

Az Orvostörténeti Szakcsoport előadásait az Orvostörténeti Könyvtárral közösen rendezte meg, helyesebben a Könyvtár folytatta eddigi előadássorozatát, a Szakcsoport bevonásával. A rendezvények új formáját jelentette a vándorgyűlések megtartása, amelyeket az ország különböző, orvostörténeti szempontból fontos városában szerveztek meg. Az első vándorgyűlést 1958-ban Szombathelyen és Sárváron, 1959-ben Debrecenben és Sárospatakon, a harmadikat 1960-ban Budapesten, és a negyediket 1961-ben Pécsen és Siklóson rendezték meg. A vándorgyűlések sorát – a nagy siker ellenére – nem folytatták, viszont 1962-ben Budapesten az Apáthy István - Symposium keltette fel a szakma érdeklődését. A Szakcsoport 1964-ben Semmelweis-üléssel kapcsolódott be a Semmelweis - Ház átadása alkalmából tartott rendezvények sorába, majd ezt követte 1965-ben a Semmelweis halálának centenáriuma alkalmából rendezett *Nagyhéten* való részvétel. 1966-ban már nem vett részt a Szakcsoport semmiféle országos szintű rendezvényben, mivel megalakult a *MOTESZ* (*Magyar Orvostársaságok és Egyesületek Szövetsége*), amelynek keretén belül – a Szakcsoport helyébe – megalakult a *Magyar Orvostörténelmi Társaság*.

A *Magyar Orvostörténelmi Társaság* 1965 novemberében történt megalakulása, illetve a *Magyar Orvostudományi Társaságok és Egyesületek Szövetségébe* 1966. április 29-én történt hivatalos felvétele egy jelentős korszakot zárt le. A Szakcsoport ténylegesen egy adott korszak legjobb lehetősége volt, a tudományos társasági élet szerveződésének olyan formáját hozta létre, ami addig és később is idegen volt a hazai tudományos életben. A furcsaságát az jelentette, hogy egy érdekvédelmet jelentő szakszervezetten belül teremtették meg a tudományos társasági élet lehetőségét, természetesen más követelményekhez igazították a tudományos élet szerveződését, nemzetközi kapcsolatait, stb. A Szakszervezet vezetőségében – bár voltak orvosok is - sok olyan személy is döntő szóval rendelkezett, akik nem ismerték mélységeiben az adott kérdést, gyakran az államhatalmat képviselték és nem az adott szakterületet. (Ezek voltak a „mozgalmárok”.)

Az Orvostörténeti Szakcsoporttal kapcsolatos iratokból kitűnik, hogy a vezetőség mennyire függött a Szakszervezettől, igyekeztek kedvükbe járni, összeköttetéseiken át próbálták javaslatukat megerősíteni. Természetesen voltak, akik ebben a közegben jól mozogtak: ilyen volt *Bencze József* – elismerve az orvostörténelemért tett jelentős szakirodalmi és szervezői tevékenységét - is, aki tagja volt a Szakszervezet vezetőségének, jó kapcsolatban állt egyes befolyásos vezetőivel, de amikor megszűnik ez a forma, talajt veszítetté válik. A *Magyar Orvostörténelmi Társaság* a MOTESZ alapszabályzatában rögzített feltételeknek megfelelően 1966. június 23-án tisztújítást hajtott végre, *Farkas Károly* elnököt *Bencze József* váltja fel, egyébiránt maradt a régi vezetőség. (Farkas Károly professzort más társaság is elnökének választotta, így több helyen nem lehetett elnök.) *Bencze József* azonban hamarosan (1966. augusztus 9-én) megvált az elnöki tisztségtől, betegségére és idős korára

hivatkozott, de az igazi indok talán mégis az volt, hogy már idegennek érezte a MOTESZ világát. *Bencze József* sokat tett az orvostörténelem társasági és intézményes formáinak megteremtéséért, jeles kutató és szervező volt. érdemei elévülhetetlenek. Helyét *Szodoray Lajos* professzor, a Debreceni Orvostudományi Egyetem bőrgyógyászati klinikájának igazgatója, tanszékvezető egyetemi tanár vette át, aki régi szervezője volt a hazai orvostörténeti társasági életnek, a Debrecenben tartott vándorgyűlés elnöke, Wessprémi-emlékérmes kutató volt. A *Magyar Orvostörténelmi Társaság* hivatalos és bejegyzett megalakulásával egy jelentős korszak záródott le, és majd a Múzeum és Könyvtár egyesítésével létrejövő *Semmelweis Orvostörténeti Múzeum és Könyvtárral* kialakuló együttműködése jelképezi egy újabb korszak indulását. Ez a korszak már sajnos Palla Ákos nélkül (1967. június 2-án elhunyt) kezdődött, akinek múlhatatlan érdemei voltak a Könyvtár megszervezésében, a Múzeum alapjainak lerakásában, az orvostörténeti társasági élet megszervezésében és azoknak a kiterjedt nemzetközi kapcsolatoknak a kiépítésében, amelyek nélkül a hazai orvostörténelem nem indulhatott volna meg felfelé ívelő pályáján.

Az 1966 után újjászervezett hazai orvostörténeti életben továbbra sem szerepelt a kötelező egyetemi orvostörténeti oktatás, csupán szabadon választott tárgy lett, speciális kollégiumban oktatták. 1968-ban a MTA orvosi tudományok osztálya alá rendelt szakbizottságok között nem szerepelt az orvostörténelem, *Haranghy László* akadémikust, a bizottság elnökét az „orvostörténelem” képviselőjével beosztották a *Társadalom-egészségügyi és Egészségügy-szervezési Bizottságba*. *Haranghy* ezt személyes sértésként élte meg, és lemondott a *Magyar Orvostörténelmi Társaság* vezetőségi tagságáról és hivatalosan is feladta orvostörténeti kutatásait. A hazai tudományos életben ez valóban fontos veszteség lett, amit részben kiegyenlített, hogy az Egészségügyi Minisztériumban működött *Egészségügyi Tudományos Tanács*on belül – *Sós József* akadémikus vezetésével – orvostörténeti munkabizottság alakult, ami a szakterület hivatali és tudományos tevékenységét támogatta, illetve folyóirat- és könyvkiadását, tudományos kutatási programjait pénzügyileg biztosította.

#### *Az Országos Orvostörténeti Könyvtár önállósága*

A Könyvtár sorsáról, intézményi átszervezéséről, más intézetekkel való összevonásáról évekig tartó tárgyalások és a háttérben lezajló „taktikázások” után sem döntöttek, bár 1960 után is több alkalommal megkísérelték az Országos Orvostörténeti Könyvtár önállóságát megszüntetni. A Minisztérium azonban minden alkalommal elhárította az indítványt, utoljára 1967-ben, a Palla Ákos halála után kialakult helyzetben. Erre az időre már annyira megszilárdult az Országos Orvostörténeti Könyvtár szakmai helyzete, tekintélye, hogy az ilyen jellegű átszervezés az orvostörténeti kutatások és gyűjteményeinek teljes leértékelését jelentette volna, így a korábban vázolt elképzelések megvalósítása többé nem került szóba.

#### *Az Orvostörténeti Múzeum megalapítása*

Az 1950-es évek derekán az Országos Orvostörténeti Könyvtár gyűjteményei nemcsak könyvekre, hanem az orvosi és gyógyszerészeti múlt tárgyi eszközeire is kiterjedtek. Természetesen felvetődött az a gondolat is, hogy ezeket adják át a *Magyar Nemzeti Múzeumnak* vagy az *Iparművészeti Múzeumnak*, de az anyag speciális jellege miatt a gyűjtemények

„egybetartása” mellett döntöttek. Valójában a múzeum alapításának gondolata – ekkor - akaratlanul vetődött fel. A volt Orvosegyesületi vagyon felmérése elsősorban a könyvtárra terjedt ki, de tudták, hogy bizonyos régi múzeumi tárgyak is vannak a pincében, illetve a könyvtárban, ládákban csomagolva. Amikor megkezdődött a könyvanyag folyamatos átszállítása és gépkocsikra rakodása, akkor vált egyértelművé a régi eszközök, oklevelek, edények, emlékanyagok mennyisége, amit közel 10 ezer darabra becsültek. Már az 1951 őszen felvett jegyzőkönyvek szerint ezek a tárgyak is a volt irgalmas-kápolna helyiségébe kerültek, gondosan szétválogatva és leltározva. Az önálló vagy a Könyvtár keretein belül működő Múzeum gondolata már az említett 1952. március 7-i avatási ünnepségen is felvetődött. A kápolna-raktárban elhelyezett gyűjteményt előbb a könyvtárávatón megjelenők, majd Vilmon Gyula miniszterhelyettes egy külön látogatás alkalmával - 1952 májusában - ismét megtekintette. Még ebben a hónapban megalakult az úgynevezett „orvostörténeti múzeumi bizottság”, amelynek tagjai *Bencze József, Daday András, Jáki Gyula, Szodoray Lajos, Palla Ákos*, valamint a minisztérium képviselőiben *Hahn Géza* és *Telegdi István* lettek. A bizottság tevékenységével kapcsolatosan lényeges adat nem maradt fenn, csupán a miniszterhelyettes előtt képviselték az ügyet, időről időre előhozták az egészségügyi gyűjtemény kérdését.

A bizottságot 1955. szeptember 15-én fogadta *Vilmon Gyula* miniszterhelyettes, amikor döntöttek az ügy fontosságáról és anyagi eszközöket biztosítottak a gyűjtemény szakszerű gyarapítására, az egészségügyi intézményekből történő további begyűjtésre, valamint az épület kérdését is megtárgyalták. Az *Egészségügyi Minisztériumnak* a *Műemléki Felügyelőség* meglepetés szerűen, átadásra felajánlotta Semmelweis Ignác szülőházát, amit korábban lebontásra ítélték, de tekintettel műemléki besorolására és szakmatörténeti jelentőségére, a határozatot nem hajtották végre. Ekkor úgy döntöttek, hogy az épületet megszerzik, amelyben elhelyezik a magyar orvostörténeti múzeumi gyűjteményeket. (Korábban már felvetődött a Semmelweis – ház megszerzésének ötlete, amikor a Könyvtárnak kerestek épületet.)

A tárgyi gyűjtemény folyamatos gyarapodását a véletlenek is segítették. 1954 augusztusában így jutott az Orvostörténeti Könyvtár jelentős iparművészeti értéket képező közel-keleti orvostörténeti gyűjteményhez. A Közel-Keletről – Irakból és Iránból – több vasúti szerelvényt kitevő színes fémanyagot hoztak be „ócskavasként” a dunaújvárosi és a csepeli vasmű számára, beolvasztásra. Az „ócskavas” zöme azonban értékes műtárgy volt. Az anyagot a csepeli szabad-kikötő területén raktározták, *Felvinczi Takács Zoltán*, az *Iparművészeti Múzeum* egykori igazgatója hívta fel a figyelmet a ritkaságokra. A Vasmű vezérigazgatója 600 kg súlyig – térítésmentesen – engedélyezte a válogatást és a beszállítást az Orvostörténeti Könyvtárba. Ekkor keletkezett az *Iparművészeti Múzeum* közel-keleti gyűjteménye is, amelyből az orvostörténeti vonatkozású tárgyakat hivatalosan átengedtek az Orvostörténeti Könyvtárnak.

Az orvostörténeti múzeum ügyét szolgálta a *Magyar Tudományos Akadémia* épületében, 1955-ben rendezett tudománytörténeti kiállítás, ahol néhány vitrint az Országos Orvostörténeti Könyvtárban őrzött gyűjteményből rendeztek be. Szóba került a *Budapesti Orvostudományi Egyetemen* őrzött orvostörténeti gyűjtemények esetleges átadásának kérdése is, de ettől az egyetem elhatárolta magát, hiszen maga is egyetemtörténeti múzeum megalapításának gondolatával foglalkozott. Az egyetemi felmérésből azonban kiderült, hogy a Bőrkinikán veszélybe került *Nékám Lajos* professzor híres könyvgyűjteménye, amelyről megnyugtatóan gondoskodni kellett. Az *Orvostudományi Egyetem* több lépésben adta át az



Orvostörténeti Könyvtárnak a Nékám-gyűjteményt, így biztosítottá vált a szakszerű feldolgozás és értékvédelem.

Az új könyvtári épületben végre megfelelő körülmények alakultak ki. Az addig különböző helyeken raktározott könyvállomány végre egy épületbe került, sőt további bővítésre is jelentős lehetőségek nyíltak. Reprezentatív teret jelentett az olvasóterem, ahol a tudományos előadásokat is rendezték. A pincében, a földszinten, az első, és a második emeleten könyvraktárakat alakítottak ki. A második emeleten került elhelyezésre az egykori egyesületi múzeum tárgyi gyűjteményeinek maradványa, illetve azok a műtárgyak, amelyeket már a Könyvtár időközben megvásárolt, illetve a kötelező műtárgy begyűjtési rendeletek szerint beszállított.

Az *Országos Orvostörténeti Könyvtár* 1956 január elsejétől önálló költségvetési intézménnyé vált, az ORFI kezelte költségvetését, biztosította a működés feltételeit, az intézmény beszerzéseit, stb. A személyi állomány lényegében nem változott, csupán két fővel lehetett bővíteni a munkatársak létszámát. Fontos döntés volt, hogy múzeumi elveket kiterjesztették a könyvgyűjteményre is, következetes állománygyarapítással az Orvostörténeti Könyvtár igazi „Könyvmúzeum” lett.

1957. december 28-án az *Egészségügyi Minisztérium* levélben értesítette az *Országos Orvostörténeti Könyvtár* vezetőjét, hogy megkezdik Semmelweis Ignác szülőházának újjáépítését. Ennek előkészítésére 1958. január 10-én „tárcaközi megbeszélést” tartanak az *Egészségügyi -, a Művelődésügyi-, a Pénzügyminisztérium és az Országos Műemléki Felügyelet* részvételével. Ekkor elvi döntés született a műemléki tervek elkészítéséről, az egyes minisztériumok feladatairól és határidő meghatározásáról. Feltehetően ennek köszönhető, hogy az *Egészségügyi Minisztérium* 1958 februárjában újjászervezte a „múzeumi bizottságot”. Az ügy irányítása Vilmon Gyula miniszterhelyettestől átkerült Simonovits István első miniszterhelyetteshez, aki megbízta Katona Ibolyát az új bizottság megszervezésével, majd az *Egészségügyi Minisztérium* ismételten megbízta a Könyvtár vezetőjét az orvostörténeti tárgyak begyűjtésével, felkutatásával és biztonságos helyen való tárolásával, a tervezett múzeumi kiállítás tématervének előkészítésével.

A Múzeum megvalósítása ettől függetlenül vontatottan haladt. Az 1958-ban megalakult *MTA Orvostörténeti Bizottsága* is negyedévente tartott ülésein mindig foglalkozott a *Semmelweis* szülőházának kérdésével. Az ügy alakulása csak ezen ülések jegyzőkönyvein keresztül követhető nyomon, mert az úgynevezett *Múzeumi Bizottság* az *Egészségügyi Minisztérium*ban tartotta üléseit, iratanyaga is beépült a miniszterhelyettesi iratanyagokba. A *Semmelweis Ház* ügye 1960-tól felgyorsult, hiszen az *Egészségügyi Minisztérium* nemcsak felügyelte alá vonta az Apród utcai épületet, hanem költségvetéséből jelentős összeget biztosított az épület műemléki megtervezésére, a kiállítási tér kialakítására. A munkálatok már 1962-ben olyan állapotba kerültek, hogy – amint az *MTA Orvostörténeti Bizottságában* elhangzott beszámolókból kitűnik – már a múzeumi személyzet szakmai kiválasztásával is foglalkozniuk kellett. A Könyvtár második emeletén alakították ki a munkatársak munkahelyét. Az igazgató kiválasztása, megbízása továbbra is „politikai beleegyezésen” alapuló kérdés lett. 1963. január elsejétől e tisztségre – mivel a minisztériumi döntés értelmében az ORFI keretén belül, de a Könyvtártól független önálló költségvetési szervezatként működhetett – Varga Lajost, az ETT osztályvezetőjét – nevezték ki, akit az *Egészségügyi Minisztérium* jelölt. Varga Lajos tagja lett az *MTA Orvostörténeti Bizottságának*, a *Sem-*



*melweis Orvostörténeti Múzeum Bizottságának.* Orvostörténeti érdeklődését és tevékenységét bizonyította, hogy akadémiai doktori értekezését a hazai közegészségügy történetéből írta. Mindig a közegészségügy területén működött, 1947-1950 között az OKI igazgatója is volt. Varga Lajos kinevezése sokakat váratlanul ért, hiszen addig nem jelent meg az orvostörténészek körében, nem látogatta a Könyvtár előadásait. Sokan az addig jelentős szervezőmunkát végző *Palla Ákos* kinevezését várták, vagy esetleg a *Semmelweis Múzeumi Bizottság* valamelyik tagját. A Minisztérium felsőbb vezetésének döntése értelmében a Múzeum élére csak orvos kerülhet, aki az orvostörténelem tárgyköréből tudományos fokozattal is rendelkezik. Ebből a szempontból *Bencze József* is számításba jöhetett volna, aki reménykedett is a kinevezésben. *Varga Lajos* valóban felkészült feladatára, amit az előbb említett múzeumi bizottság 1963. június 1-jén tartott ülésének jegyzőkönyve is bizonyít, ahol mindenre kiterjedő programot terjesztett elő. Már ekkor kiderült, hogy az épület jelentős gyűjtemények befogadására kevés, így a mellette álló területen, a Múzeum utcai homlokzatának copfstílusát követő épület felépítését javasolta. Ennek elvben nem volt akadálya, csak a költségvetési feltételeket kellett biztosítani. (Ez az elképzelés mindig feléledt, de városrendezési szempontokból nem valósulhatott meg.). *Varga Lajos* 1963. szeptember 26-án balesetben elhunyt, utódjáról gyorsan kellett gondoskodni. Felmerült újból *Ben-cze József* neve, akiben megvolt a „politikai bizalom”, de az ügyek vitelét ismét *Palla Ákosra* bízta, és igazgatóhelyettesé nevezték ki. 1963. október 7-én *Bencze József* úgy irt *Palla Ákosnak*, hogy csak akkor vállalja a felajánlott igazgatói tisztséget, ha az anyagi szempontból megfelelő lesz, hiszen Szombathelyhez köti mindennapi élete, ott két állásból van jövedelme. Ekkora változásra sem anyagi, sem életvitelbeli szempontból nem készült fel, különböző betegségeire is tekintettel kell lenni. Feltehetően *Bencze Józsefet* később csak arról tájékoztatták, hogy a *Semmelweis Múzeum* igazgatója *Fekete Sándor* professzor lesz. *Palla Ákos* 1963. november 1-től a Könyvtár szaktanácsadójának *Bencze Józsefet* nevezte ki, aki feladatait Szombathelyről látta el.

1963. október 7-én *Farkas Károly*, az ORFI igazgatója *Fekete Sándor* professzort, a Szövetség utcai Kórház (volt Poliklinika) nyugalmazott igazgatóját a *Semmelweis Múzeum* igazgatójának kinevezte az elhunyt Varga Lajos utódjaként. *Fekete Sándor* professzor a magyar nőorvoslás egyik meghatározó egyénisége volt, és bölcs vezetője lett a *Semmelweis Orvostörténeti Múzeumnak*. A gyakorlati múzeumi munkába nem szőtt bele, inkább egyetemi és akadémiai szervezetek előtt képviselte az orvostörténelem ügyét. Helyettesének *Antall Józsefet* kérte fel, akiben jó szemmel felismerte a tehetséget, a szervező képességet és a fáradhatatlan munkabírást.

### *Nemzetközi kapcsolatok*

Az Országos Orvostörténeti Könyvtár alapításától kezdve bel- és külföldi kapcsolatok kiépítését tervezte, de a könyvtár kezdeti, még bizonytalan helyzetében nem tudott evvel foglalkozni csak a Könyvtár hivatalos megnyitása után tehetett lépéseket. Még 1951 őszén Elekes György és *Palla Ákos* megbeszélésein pontosan felvázolták az egyetemekkel, akadémiai és intézményekkel történő kapcsolatfelvétel tervezetét, amelyhez azonban az orvostörténeti előadások megindítása, rendezett könyvtári körülmények kellettek. A hivatalos megnyitó után *Rusznayák István*, a MTA elnöke közvetítésével kiépült a moszkvai és a har-

kovi orvosegyetemek orvostörténeti intézeteivel a kapcsolat, amely először adatszolgáltatásokra, orosz nyelvű kiadványok megküldésére szorítkozott, később a moszkvai egyetem orvostörténeti intézetére, elsősorban *Petrov* professzor meghívásaira korlátozódott. Ismerve az adott kort, a külkapcsolatok megvalósítása – még a szocialista országok vonatkozásában is – a felettes hatóságok engedélyével történt, a nyugati kapcsolatokat biztonságpolitikai szempontokból vizsgálták, engedélyezték, rendszeresen ellenőrizték. Minden egyes esetet jelenteni kellett, illetve a kapott levelekre adott válaszokat is be kellett mutatni. A rendszert szigorúan betartották és betartatták. Az Magyar Tudományos Akadémia intézetei és az egyes osztályok irányítása alá sorolt tudományos társaságok önálló külkapcsolatot csak az MTA elnöksége alá tartozott külkapcsolatok osztálya felügyeletével és ellenőrzésével létesíthettek, a külkapcsolatok osztálya pedig a Belügyminisztérium kihelyezett részlegeként tevékenykedett. Az egyes minisztériumok költségvetési keretében működő tudományos intézetek külkapcsolatai az előbbi rendszerben épülhettek, a többszörös ellenőrzés valóban az önállóság legapróbb lehetőségeit is kizárta. Az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete keretén belül megszervezett *Orvostörténeti Szakcsoport* külkapcsolatai is elsősorban a szocialista országokkal való kapcsolattartásra korlátozódtak, minden elképzelést egyeztetni kellett a Szakszervezettel, akiktől a rendezvényekre a pénzügyi fedezetet is kérni lehetett. Nyugati résztvevőt meghívni szinte lehetetlen volt, ha igen, az már csupán a felügyelő minisztérium nemzetközi kapcsolatok főosztálya engedélyével és pénzügyi segítségével történhetett. Ezen hivatali ügymenetben csak az 1960-as évek hozott némi átalakulást, látszólag szabadabb lett, de ellenőrzési szempontból semmi nem változott.

Az Országos Orvostörténeti Könyvtár kezdetben csak hazai intézményekkel állt kapcsolatban, elsősorban egyetemekkel, könyvtári közgyűjteményekkel. Lényegében a régi kiadványok beszállítása és az úgynevezett muzeális begyűjtés volt a kapcsolatfelvétel tárgya, de később erre épült fel a tartós kontaktusok rendszere. A kapcsolatteremtés eszköze 1952 tavaszától a Könyvtárban megrendezésre kerülő orvostörténeti előadások lettek, az előadások alkalmával készült résztvevői névjegyzékeken a régi kutatók mellett főként intézetek hivatalos képviselői szerepelnek, majd őket fokozatosan felváltották az adott intézményekből érkező, ténylegesen a téma iránt érdeklődők és kutatók. Az előadásoknak valódi kapcsolatépítő szerepe lett, sokan a meghívók alapján, illetve az *Orvosi Hetilapban* megjelent hirdetésekéből vettek tudomást a Könyvtár létezéséről. A Könyvtár ezen megjelenési formája szervező erőt jelentett, gondoljunk csak az akadémiai bizottság és a szakcsoport elképzelésére, amelyekből nemcsak az Orvostörténeti Könyvtár szellemi háttere épült ki, de érezhető versengés indult a hazai orvostörténeti élet megszervezéséért. Ennek természetesen voltak pozitív és negatív vonatkozásai: hosszabb távon ugyanis a Könyvtár nem lehetett a kiépülő rendszer irányítója, de olyan szervezetre, intézményre volt szüksége, amely nem ellenséges az intézménnyel. Az 1950-es években (de később is) a rendszer ideológiája hatásos fegyvernek bizonyult, ezzel bárkit be lehetett emelni vagy kizárni a közéletből. A jegyzőkönyvekben ismételten megjelenő „*jobboldali ideológia megtestesítője*”, vagy a „*hibás jobboldali megnyilvánulások*” kifejezések valódi küzdelmet tükröztek. Ténylegesen átlépték a tudományos élet kereteit, előbb a tisztségviselésre kiszemelt személy politikai múltját vizsgálták, csak másodsor vették figyelembe a tudását. (Példa erre *Farkas Károly* professzornak a szakcsoport elnöki tisztségére történt jelölésének esete, hiszen sokáig „vizsgáltatták” alkalmasságát, melynek egyedüli oka, hogy nem volt az MSZMP-nek a tagja.)

Az Országos Orvostörténeti Könyvtár első „nyugati” kapcsolata 1952 januárjában épült ki *Bartók Imre* egyetemi magántanár, a hazai szemésztörténeti kutatások jeles képviselőjének közvetítésével a Délafrikai Köztársaságban élő dr. *N. Finn* - az 1930-as években Magyarországról elszármazott dr. *Finn Nándor* - főorvossal, aki a *Magyarok Világszövetsége* által közreadott *Hírek* c. kiadványában találkozott az Országos Orvostörténeti Könyvtár megalapításáról. A felsőbb hatóságok által engedélyezett kapcsolatból a könyvtár számos igen értékes könyvvel, és a múzeumi gyűjtemény ritka népi gyógyászati tárggyal gyarapodott. Mai szemmel szinte nevetséges ellenőrzési rendszerhez kellett idomulni, az ajándékozott könyvek és tárgyak bonyolult vámellenőrzéseken estek át, ami egy valóban szigorú ellenőrzési folyamat működését tükrözte.

Az egyéni ismeretségekből épültek ki az Országos Orvostörténeti Könyvtár romániai kapcsolatai: részben *Jáki Gyula* professzor közvetítésével, aki a szegedi orvosegyetemi kapcsolatrendszer alapján hívta fel a figyelmet a marosvásárhelyi orvosegyetem orvostörténész professzorára *Spielmann Józsefre*, a jeles orvostörténész *Kótay Pálra*, majd *Izsák Sámuelre*. Általuk jött létre kontaktus a 20. századi közép-európai orvostörténeti kutatás kiváló egyéniségével, *Valeriu Bologával*, a kolozsvári egyetem orvostörténelem professzorával. Az Orvostörténeti Könyvtár legerősebb külföldi kapcsolata Románia lett, hiszen az erdélyi kutatókon kívül összeköttetés jött létre a bukaresti, a iasi egyetemek orvostörténeti tanszékeivel, lényegében a román tanszékeken keresztül a szófiai, és a plovdivi egyetemekkel is. 1960-ban hivatalosan is aláírták a magyar-román orvostörténeti kutatásokat segítő egyezményt, bár az aláírók személyükben csak Marosvásárhelyt és Kolozsvárt képviselték, de a nyilatkozatban egész Románia ilyen irányú érdekeiről szóltak. Az akkori rendszer csak az általuk ismert személyekben bízott, így nem lehet csodálkozni, hogy csak azok a kutatók jöhettek Budapestre, illetve lettek delegálva a román intézményekbe tanulmányútra, tudományos rendezvényekre.

Az előbbi bizalmi rendszer fokozottabb mértékben mutatkozott meg a magyar-szovjet kapcsolatok kiépítésében és működésében. Az Orvostörténeti Közlemények segítségével épültek tovább a szovjet kapcsolatok, hiszen Moszkván, Harkovon keresztül a leningrádi, a minszki, a kijevi egyetemekkel is létrejött a kontaktus. Az ungvári egyetemen *Szilvay Konstantin* lett a magyar-orosz kapcsolatok igazi tudományos szervezője, aki valójában magyar volt, de „modoros elvtársi” levelei nagy óvatosságról, és a „népek barátságának” gyakori hangoztatásával leplezett jóindulatáról tanúskodnak. *Schultheisz Emil* és *Tardy Lajos* 1960-ban megjelent *Fejezetek az orosz-magyar orvosi kapcsolatok múltjából* c. könyvéhez nemcsak tanácsokat adott, de a maga lehetőségeit igénybe véve segítette Tardy Lajost, oroszországi helyi kutatásait is. Attól függetlenül, hogy külön szovjet-magyar orvostörténeti együttműködést rögzítő nyilatkozat vagy megállapodás nem született - ez abban a korban magától értetődő volt -, 1955-től szinte minden évben kizárólag *Borisz Petrov* akadémikus, a moszkvai I. sz. Orvostudományi Egyetem orvostörténeti tanszékének vezetője jött Budapestre, 1959-től az Orvostörténeti Szakcsoport vándorgyűléseit is látogatta. Ezt magyar részről befolyásolni nem lehetett, sőt más személy meghívására sem lehetett javaslatot tenni. A szovjet egyetemekkel történt levelezésből kitűnik, hogy sok kiemelkedő tudású orosz orvostörténész működött több helyen, akik szakszerű és elmélyült vizsgálódásokra utaló kérdéseikre kértek választ.

Az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetén és az Egészségügyi Minisztériumon keresztül épült ki a Könyvtár és az Orvostörténeti Szakcsoport együttműködése a Német Demokratikus Köztársaság egyetemén működő orvostörténeti tanszékekkel, bár ezt megelőzte néhány egyéni kapcsolat. A személyes érdeklődés, levélváltás az Orvostörténeti Közlemények megjelentetése után indult meg, a nagyobb könyvtárakba megküldött kötetek közleményeire reagáltak, illetve ezekkel kapcsolatban tettek fel szakmai kérdéseket a német kutatók. Az egyéni kapcsolat szélesebb lett, mint a hivatalos, a magyarországi rendezvényeken megjelenők nem minden esetben voltak kutatók vagy tanszékeken működő orvostörténészek. Az NDK területéről sokkal nehezebb volt egy szakmai rendezvényre kiutazni, mint Romániából, bár utóbbi helyen is hivatalos meghívólevél és a bukaresti Egészségügyi Minisztérium különleges engedélye kellett. (Spielmann József 1958. évi meghívása is majdnem két évet vett igénybe, míg megkapta a kiutazási engedélyt.) A leggyakoribb levélváltás – csak szakmai kérdésekre és kérésekre korlátozott tartalmú levelek esetében – *Spielmann József, Izsák Sámuel, Valeriu Bologa* és a Könyvtár vezetője között volt, akik orvostörténeti jelentőségű személyekre, eseményekre, könyvekre vonatkozóan kértek információt. Az 1950-es évek közepéig magánjellegű „információ cserére” nincs utalás, hiszen a román hatóságok ellenőrizték a külföldi kapcsolatokat, még ha azok hivatalos, és „baráti országba” küldött levél útján zajlottak is.

Az előbbiekhöz hasonlóak jellemezték a Könyvtár és a többi „szocialista ország” egyetemeivel (Prága, Olmutz, Krakkó, Wrocław, Zágráb, Berlin, stb.) kiépült szakmai kapcsolatokat, amely 1955-től több európai és amerikai egyetemmel, orvosi könyvtárakkal, orvos- és gyógyszerésztörténeti társaságokkal, kutatóintézetekkel bővült.

A kapcsolatépítés igazi eszköze az *Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei* volt, a kinyomtatott 500 példány felét a felsőbb hatóságok által ellenőrzött és engedélyezett nyugati címekre megküldték. Erre épült a Könyvtár kiadványcsere rendszere, így az Orvostörténeti Könyvtárban már megtalálható volt az összes jelentős orvos-, tudomány-, és gyógyszerésztörténeti folyóirat, amelyek megrendelésére nem lett volna anyagi lehetőség. A folyóirat kiadásában kételkedők is elismerték, hogy a lap valódi szakmai bravúr lett. 1957. július 2.-án kelt, az Országos Széchényi Könyvtárnak címezett jelentés szerint a Könyvtár a Közleményekért harminc országból kapott könyv- cserepéldányt és orvostörténeti folyóiratot, az intézetek között kiépített szakmai kapcsolat révén 45 országgal álltak szakmai levelezésben. Lényegében erre a kiadványcserére épült a devizaigényes könyvek és folyóiratok beszerzése. A cserepéldányok átvétele bonyolult volt: a Vámhivatal felé igazolni kellett a cserepéldány „jogosságát”, valamint azt, hogy ingyen érkezett be az országba. Gyakran egy-egy könyv beérkezésének dokumentációja egy köteg iratot jelentett. A sok adminisztrációt érdemes volt vállalni, hiszen ebben az időben az intézmény valutakeretéből talán egy könyvet lehetett megrendelni, illetve megvásárolni.

E siker jogosította fel a Könyvtár köré csoportosuló kutatókat, hogy szakmai szempontból sürressék az orvostörténeti szakcsoport megalakítását, a *Nemzetközi Orvostörténeti Társaságba* történő bekapcsolódást, ami ugyancsak felső szintű engedélyekhez volt kötve, de a nemzetközi ismertség és kapcsolatépítés újabb lehetőségét is magában hordozta. Az Országos Orvostörténeti Könyvtár ugyan nem kezdeményezhette az akadémiai bizottság megalakítását, de minden lehető fórumon szorgalmazta. A minisztérium az elképzelésekkel kapcsolatban egyetértést tanúsított, a végleges formák kialakulásáig azonban az Or-

vostörténeti Közlemények szerkesztőbizottságának „politikai megerősítését” javasolta, és szakmai kérdésekben hivatalos képviselőnek ismert el.

Természetesen a külkapcsolatok hivatalos kiépülése még nem jelentette a közvetlen kontaktus létrejöttét. A legaktívabb – mint az előzményekben vázoltunk – a magyar-román kapcsolat volt, amely a két ország államközi szerződésének egészségügyre vonatkozó pontja értelmében, a két Egészségügyi Minisztérium éves szakembercsere programján keresztül valósult meg. Az államközi kapcsolatok adta lehetőségeket egészítette ki az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete, akik saját kapcsolat-rendszerrel is rendelkeztek. Ennek ellenére nehezen haladtak a meghívásos ügyek, például a marosvásárhelyi *Spielmann József* és *Kóta Pál* 1955-1960 között csak egy-egy alkalommal járhattak Budapesten, miközben igen értékes történeti adatokat küldtek az Orvostörténeti Könyvtárnak, rendszeresen publikáltak a Közleményekben.

A nyugati országok orvostörténeti szervezeteivel és tudományos rendezvényeivel „élő”, közvetlen kapcsolat nem volt, hiszen a részvételre kivételes esetekben sem adtak engedélyt, illetve a kiutazáshoz szükséges devizakeretet. Az egyéni részvételt gátolták az útlevel problémák és a deviza gondok. Valamivel jobb helyzetben voltak az MTA alá tartozó tudományos társaságok, de – mint említettük – kapcsolattartásukat ellenőrizték, kiutazni csak a rendszerhez igen „közel állóknak” lehetett. A sok nehézség ellenére az 1950-es évek végére az Országos Orvostörténeti Könyvtár 210 külföldi intézménynek küldte meg a Közleményeket, ezek közül 143 országgal állt folyamatos szakmai levelezésben.

Az előbb vázolt nemzetközi ismertség és a korszakra nem jellemzően élénk külföldi kapcsolatok még nem jogosította fel az Országos Orvostörténeti Könyvtárat, és az Orvostörténeti Szakcsoportot, hogy a felügyelő hatóság engedélye nélkül önállóan alakítson ki újabb kapcsolatokat, csatlakozzon a nemzetközi tudományos élet szervezeteihez, rendezvényeihez.

Példa erre, ahogy „megrótták” *Oláh Andort*, hogy engedély nélkül elfogadta a *Nemzetközi Orvostörténeti Társaság* által felajánlott tagságot. Oláh Andor 1958-ban meghívással rokon látogatáson volt Franciaországban és Párizsban felkereste a *Nemzetközi Orvostörténeti Társaság* meghirdetett tudományos ülését. Az egyik előadáshoz hozzászólt, aminek alapján az ülésselnök a Nemzetközi Orvostörténeti Társaság állandó irodájában rendes tagságra terjesztette fel Oláh Andort. Az erről szóló értesítésre „tört ki a botrány”: hogyan, miért vett részt azon az ülésen és ki jogosította fel a tagság elfogadására. A tagságról Oláh Andornak hivatalosan le kellett mondani, bár a NOT erről nem vett tudomást és továbbra is tagnak tekintette. Az 1960-as évek közepén is csak bonyolult állami engedélyezéssel lett a Nemzetközi Orvostörténeti Társaság tagja *Bencze József*, *Haranghy László*.

Másik példa: 1960 januárjában *Raffy Ádám* javaslatot tett Palla Ákosnak, hogy az Országos Orvostörténeti Könyvtár vagy az Orvostörténeti Szakcsoport vegye fel a kapcsolatot a Reggio Emiliában megalakult (1960. június 5-én) *Nemzetközi Kórház-történeti Társasággal*, amelynek alapszabályzatát is megküldte. Palla Ákos 1961. január 6-án kérelmemmel fordult a Minisztériumhoz, amit 1961. február 23-án elutasítottak: „Az Egészségügyi Tudományos Tanács véleménye szerint ilyen külföldi kapcsolat – szakszervezeti szakcsoport esetében sem – nem létesíthető.” A levél ezután említést tett a későbbiekben megalakított MOTESZ szervezésének tervezetéről és majdani lehetőségeiről, de addig is „nincs lehetőség arra, hogy kijelölt személy hazánkat képviselje, tehát ilyen ügyben külföldre utazhasson.”



A rendszer „betegesen” elutasított minden olyan kapcsolatfelvételt, amely közvetlen személyes ismeretséget feltételezett, illetve amikor nem tudta ellenőrizni a külföldi rendezvényeken történeteket. Ez a bizalmatlanság zárta el a magyar tudományos életet a nemzetközi tudományos szervezetektől, és a tudományos társasági élettől. Az Orvostörténeti Könyvtár és az Orvostörténeti Szakcsoport két alkalommal is megpróbálta az Egészségügyi Minisztériumon keresztül a Nemzetközi Orvostörténeti Társasággal való kapcsolatfelvételt, de mindig elutasították. 1956 után lépéseket tettek a szocialista országok közötti tudományos kapcsolattartás új formáját kialakítani, amelyet nemzetközi egyezmények vagy két ország megállapodása koordinált volna. Ez valóban jelentős fejlődést hozott az 1950-es évek elején megnyilvánuló teljes elzárkózáshoz képest, de ez sem jelentette a teljes mozgás szabadságot. Ekkor is mindenhez engedélyt kellett kérni, javaslatok, hozzájárulások, véleményezések sokaságát kívánták meg. A másik új forma a „megtervezett ütemtervek” bevezetése volt: évente biztosítottak egy finansziális, és létszám keretet, ennek értelmében lehetett külföldi utakat tervezni. Ajánlani kellett a szóba jöhető személyt, a jelölésnél figyelembe vették az illető megbízhatóságát, munkakörét, tömegszervezetekben kifejtett munkáját, stb., legkevésbé szakmai felkészültsége nyomott a latba. Ha éppen nem arra esett a választás, akinek a személyével a felsőbb szervek is elégedettek voltak, megbízhatónak tartottak, az elutasításban megnyugtatták, hogy jövőre biztos sikerülni fog, de értse meg, hogy „x” most ilyen olyan ok miatt megérdemli a kiküldetését. (Az Orvostörténeti Szakcsoport levelezésében több ilyen eset található.)

Az Orvostörténeti Könyvtár nemzetközi kapcsolatai semmivel sem voltak rosszabbak, mint a hasonló intézményeké, de szerencsére találtak egy olyan lehetőséget – a kiadványcserét –, amit nem lehetett hivatalosan elutasítani vagy korlátozni. Ha egy ponton – például a Nemzetközi Orvostörténeti Társasággal való közvetlen kapcsolatfelvétel – túllépték a megszabott határt, akkor kemény elutasításban részesültek. A szabadabbnak tűnő szocialista országokkal való kapcsolattartás is csak a megbízhatóság elvén nyugodott, mindig azok jöttek illetve utaztak ki, akikben bizalom volt, ezen változtatni, vagy tágítani a kört nem lehetett.

## NÉVJEGYZÉK

**ALFÖLDY Zoltán** (1904-1992) mikrobiológus, egyetemi tanár, Kossuth-díjas (1962). 1951-1974-ben a SOTE mikrobiológiai intézetének igazgatója, tanszékvezető egyetemi tanár. Az ETT titkára (1951-1968), elnöke (1968-1974). Számos alapvető mikrobiológiai monográfia és tankönyv szerzője. Orvostörténeti munkája: Högyes Endre élete és munkássága. Bp. 1962.

**ABÁDI Gyula** orvos, az Egészségügyi Minisztérium osztályvezetője, később az Orvostörténeti Szakcsoport vezetőségi tagja.

**BALOGH András** kecskeméti belgyógyász főorvos. Surányi Gyula felhívására foglalkozott orvostörténelemmel, tagja volt az Orvostörténeti Szakcsoportnak és vezetőségének.

**BALOGH János** (1922-1998) sebész, 1953-tól a Szent János Kórház főorvosa. Elsősorban sebészettörténettel foglalkozott, feldolgozta a Szent János Kórház történetét. Tagja volt az Orvostörténeti Szakcsoportnak, majd a Magyar Orvostörténelmi Társaságnak.

**BENCZE József** (1893-1970) orvos, főorvos, tisztii főorvos. 1922-1944-ben körorvos, 1944-ben deportálták. 1945-1949-ben városi főorvos, 1949-1956-ban börtönorvos, 1956-tól



Szombathelyi tisztifőorvosa. 1958-1964-ben az MTA Orvostörténeti Bizottságának tagja, 1958-1966-ban az Orvostörténeti Szakcsoport, 1966-1970-ben a Magyar Orvostörténelmi Társaság főtitkára, a Nemzetközi Orvostörténeti Társaság tagja, Vas megye és Szombathelyi orvostörténeti emlékeivel foglalkozott.

**BARTÓK Imre** (1892-1979) orvos, szemorvos, egyetemi magántanár. A Magyar szemészet története. Bp. 1954. c. orvostörténeti könyv szerzője. Tagja volt az Orvostörténeti Szakcsoportnak és a Magyar Orvostörténelmi Társaságnak

**BERNDORFER Alfréd** (1904-1985) orvos, sebész. A második világháború alatt katonaeorvos, 1945 után különböző fővárosi kórházban sebész, 1957-től a Heim Pál Gyermekkórház főorvosa, kiváló sebészeti munkák szerzője. Foglalkozott embriópatológiával, plasztikai sebészettel. Orvostörténeti munkái a plasztikai sebészet történetével és a fejlődési rendellenességekkel kapcsolatosak. Kiemelkedő könyvgyűjtő volt.

**BIRO Imre** (1905-2000) szemész, főorvos, az orvostudományok doktora /1978/. egyetemi magántanár. 1931-1935-ben a szemészeti klinika gyakornoka, 1935-1940-ben tanársegéd, 1940-1945-ben a Kaszab Poliklinika főorvosa, 1951-1975-ben a Sportkórház főorvosa. Az örökletes szembetegségek nemzetközileg elismert szakértője. Jelentős orvostörténész, Grósz Emil munkásságának kutatója

**BIRTALAN Győző** (1929- ) orvos, orvostörténész, egyetemi tanár. Belgyógyász, körzeti majd felülvizsgáló főorvos, az OODK főigazgatója, 1981-től a SOTE Orvostörténeti Tanszékének docense, egyetemi tanára. 1954-ben kapcsolódott be az orvostörténeti társasági életbe, az Orvostörténeti Szakcsoport, majd a Magyar Orvostörténelmi Társaság tagja, vezetőségi tagja, az utóbbi főtitkára és alelnöke, Wespri Emlékérmes. A Nemzetközi Orvostörténeti Társaság tagja. Számos kiemelkedő orvostörténeti munka szerzője.

**DADAY András** (1889-1973) orvos, orvostörténész, egyetemi magántanár. 1915-1917-ben katonaeorvos, 1917-1920-ig Kolozsvárott gyakorló orvos. 1920-1927-ig kórházi orvos, 1927-től az OTI belgyógyász főorvosa. 1934-től Szegeden az orvostörténelem magántanára, 1938-1944-ben az Állatorvosi Főiskolán az állatorvoslás történetének főiskolai tanára, 1945-től körzeti orvos. 1961-1973-ban a Szabadság téri református egyházközség világi főgondnoka. Tagja volt az Orvostörténeti Szakcsoportnak, a Magyar Orvostörténelmi Társaságnak, amelynek elnökségi tagja lett. 1973-ban Wespri emlékérmes lett. 1958-1964-ben az MTA Orvostörténeti Bizottságának tagja, az Orvostörténeti Közlemények szerkesztőbizottságának tagja.

**ELEKES György, Diósadi** (1905-1977) orvos, orvostörténész, egyetemi magántanár. 1931-1948-ban a debreceni I. belklinika munkatársa, 1938-1944-ben az orvostörténelem magántanára, 1948-1953-ban OTI főorvos, 1953-1974-ben felülvizsgáló főorvos. 1935-ben orvostörténeti folyóiratot alapított. 1951-ben szerepet vállalt az Országos Orvostörténeti Könyvtár tudományos programjának kidolgozásában. 1975-ben Wespri-érmes kapott. Széles szakirodalmi munkásságot fejtett ki.

**FALUDI Géza** (1840-1885) orvos, gyermekorvos, egyetemi magántanár, numizmatikus. Bókai János munkatársa, majd 1867-ben Pesten magánkórházat alapított. 1883-ban egyetemi magántanár. A Függetlenségi Párt országgyűlési képviselője volt. Jeles éremgyűjtő és a gyorsírás egyik meghonosítója.

**FARKAS Károly** (1905-1979) orvos, kórboncnok, orvostörténész, c. egyetemi tanár. 1941-ben a gyakorlati kórbonctani diagnosztika egyetemi magántanára. 1945-től a Poliklinika

főorvosa, 1974-től az ORFI igazgató főorvosa. Nevéhez fűződik az orvoscépzés és továbbképzés egyik hatékony ágának, a kliniko-patológiai konferenciáknak rendszeres kialakítása. Megalapította az OTKI reumatológiai tanszékét, a klinikai reumatológiát. 1972-ben MTA aranyérmét kapott. Szerepe volt a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum és az Országos Orvostörténeti Könyvtár szervezeti egyesítésében, elnöke volt (1958-1966) az Orvostörténeti Szakcsoportnak, a Magyar Orvostörténeti Társaságnak (1966-1970), elnöke volt (1958-1970) az Orvostörténeti Közlemények szerkesztőbizottságának.

**FEKETE Sándor** (1885-1972) orvos, nőorvos, egyetemi tanár, a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum igazgatója (1963-1971). 1909-1921-ig az I. sz. Női Klinika munkatársa, 1921-1963-ig a Poliklinika igazgatója, 1963-tól Múzeumigazgató. 1946-tól egyetemi tanár. Jeles nőgyógyászati műtőorvos, Orvostörténészként Semmelweis életművével és Tauffer Vilmos pályafutásával foglalkozott. A Magyar Orvostörténelmi Társaság Wessprémi-éremmel tüntette ki.

**FELVINCZI TAKÁTS Zoltán** (1880-1964) művészettörténész, egyetemi tanár. Jogásznak készült, de tanulmányai idején elkezdett festéssel is foglalkozni. Budapesten szerzett művészettörténetből doktori oklevelet. 1919-ben megszervezte a Hopp Ferenc Keletázsiai Művészeti Múzeumot, amelynek igazgatója lett. 1925-ben egyetemi tanár, majd Pécsen és Kolozsváron is egyetemi tanár. Egyik alapítója a Körösi Csoma Társaságnak, jeles művészeti kritikus.

**GACS Rezső** nőgyógyász, előbb az Irgalmas Kórház, majd az ORFI adjunktusa. A kezdetektől bekapcsolódott az orvostörténeti társasági életbe, tagja volt az Orvostörténeti Szakcsoportnak és a Magyar Orvostörténelmi Társaságnak.

**GORTVAY György** (1892-1966) orvos, higiénikus, orvostörténész, egyetemi tanár, könyvtárigazgató. 1915-1918-ban katoniorvos, 1919-től a fővárosi közegészségügyi szolgálatnál dolgozott. 1927-ben a társadalomorvosok magántanára. 1929-től a Népegészségügyi Múzeum igazgatója. 1945-ben a Népjóléti Minisztériumban államtitkár. 1946-1949-ig az OKI igazgatója, 1957-1960-ban az OODK, 1960-1966-ban a BOTE Kari Könyvtárának igazgatója. 1960-ban elindította az Orvosi Hetilap *Horus* rovatát. Jeles orvostörténész, a járvány- és munkaegészségtan történetével, Semmelweis életművével foglalkozott, megírta a hazai orvoslás történetét 1867-ig.

**HAHN Géza** orvos, orvostörténész, minisztériumi tisztviselő. Az Egészségügyi Minisztérium tudománypolitikai (1956-ig), majd statisztikai főosztályának vezetője. Kezdetektől részt vett a hazai orvostörténeti társasági élet újjászervezésében, tagja volt az Orvostörténeti Közlemények szerkesztőbizottságának, az Orvostörténeti Szakcsoportnak, a Magyar Orvostörténelmi Társaságnak. Wessprémi díjat kapott 1960-ban. A marxista történetírás elkötelezett követője.

**HELLER Vilmos** orvos, tagja volt az Orvostörténeti Szakcsoportnak.

**HALMAI János** (1903-1973) gyógyszerész, gyógyszerésztörténész, gyógyszerkémikus, egyetemi tanár. 1920-tól gyakorló gyógyszerész, 1935-ben doktori oklevelet szerzett, 1939-től az egyetemi gyógyszerészeti intézet munkatársa, 1943-ban a gyógyszerismeret magántanára, 1949-től az egyetem növény- és drogismereti tanszékének egyetemi tanára. 1966-ban az MGYT gyógyszerésztörténeti szakosztályának alapító elnöke, gyógyszerésztörténettel foglalkozott. Kabay- és Wessprémi érmes. Tagja volt az Orvostörténeti Szakcsoportnak, a Magyar Orvostörténelmi Társaság vezetőségi tagja is volt.

**HERCZEG Árpád** (1890-1958) orvos, bőrgyógyász, orvostörténész, egyetemi magántanár. 1914-1918-ban katonaorvos, 1918-1945-ig a pesti bőrklinika munkatársa, jeles szifiliszkutató. 1931-től Budapesten az orvostörténelem magántanára, 1924-től az Orvosi Hetilap orvostörténeti rovatának szerkesztője. 1941-1944-ben a Magyar Bőrgyógyászati Társaság főtitkára, több hazai és külföldi társaság tb. Tagja. 1945-től üzemorvos. Jeles orvostörténész, Szumowski: Az orvostudomány története c. alapvetésének fordítója és kiegészítője. 1952-től – betegsége miatt csak kis mértékben – bekapcsolódott az újjászervezett magyar orvostörténeti közéletbe.

**HINTS Elek, farkaslaki** (1893-1966) orvos, szülész-nőorvos, orvostörténész egyetemi magántanár. Az első világháborúban katonaorvos, a kolozsvári egyetemmel együtt menekült Szegedre. Itt szerezte oklevelét, 1921-1923-ban sebész, 1923-tól a budapesti I. sz. női klinikán szakorvos, 1929-től a Stefánia Szövetség Anyavédelmi Intézetének igazgatója. 1938-ban magántanár, 1945-től a kőbányai Gizella Kórház főorvosa. Jeles orvostörténész, Bolyai betegségének kutatója, kétkötetes összefoglaló jellegű orvostörténeti kézikönyv szerzője.

**HUSZÁR György** (1911-2002) fogorvos, orvostörténész, egyetemi tanár. 1935-től a szegedi orvosi kar anatómiai intézetében dolgozott, 1937-től a fogászati klinika munkatársa, a fogorvosi kar megalakulása után egyetemi docens a fogpótlástani tanszéken. A hazai fogorvoslás történetének feldolgozója. 1952-ben bekapcsolódott az orvostörténeti társasági életbe, tagja volt az Orvostörténeti Szakcsoportnak, 1966-1992 között a Magyar Orvostörténelmi Társaság alelnöke. A rendszerváltás éveiben a hazai szabadkőműves páholyok egyik újjászervezője.

**JÁKI Gyula** (1898-1958) orvos, sebész, egyetemi tanár, orvostörténész. 1922-1927-ben, kórboncnok Debrecenben, 1927-től a sebészeti klinika munkatársa, 1937-ben a sebészeti műtéttan magántanára, 1947-1958-ig a szegedi orvosi karon a sebészet ny. egyetemi tanára. Az Orvostörténeti Közlemények szerkesztőbizottsági elnöke, az Orvostörténeti Szakcsoport első elnöke.

**KATONA Ibolya** (1914-2007) orvos, orvostörténész. Az Egészségügyi Minisztérium osztályvezetőjeként kapcsolódott be az orvostörténeti társasági életbe. Az Orvostörténeti Szakcsoport titkára (1958-1966), a Magyar Orvostörténelmi Társaság vezetőségi tagja, a Társaság tiszteletbeli tagja (1988). Az iskolaorvoslás történetével, és az orvosnők szerepével foglalkozott.

**KÉRDŐ István** (1923-1981) orvos, belgyógyász, orvostörténész, 1952-től az ORFI főorvosa, balneológiával és orvosi meteorológiával foglalkozott. Az Orvostörténeti Szakcsoport, majd a Magyar Orvostörténelmi Társaság vezetőségi tagja.

**KISS Ferenc** (1889-1966) orvos, anatómus, egyetemi tanár, Kossuth-díjas (1952). Jelentős tankönyvírói tevékenységet fejtett ki. Tagja volt az Orvostörténeti Szakcsoportnak, a Magyar Orvostörténelmi Társaságnak.

**KÓTAY Pál** (1910-1986) orvos, orvostörténész, urológus, egyetemi tanár. 1934-1938-ban a Szent János kórház főorvosa, 1940-1945-ben a kolozsvári urológiai klinika adjunktusa, 1946-tól a marosvásárhelyi urológiai klinika osztályvezető főorvosa, 1956-tól egyetemi tanár. Jeles orvostörténész, szépíró. Weszprémi István: Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza c. munka bilingvis kiadása (1960) első kötetének bevezetőjét ő írta, névtelenül.

**MORELLI Gusztáv** (1879-1961) orvos, fogorvos, 1923-ban a szájbetegségek magán-, 1926-ban rk. egyetemi tanára, Jeles fogorvos, fogorvoslás-történettel is foglalkozott. Tagja volt az

Orvostörténeti Szakcsoportnak, az Orvostörténeti Közlemények szerkesztőbizottságának.

**MOZSONYI Sándor** (1889-1976) gyógyszerész, orvos, egyetemi tanár. 1912-ben gyógyszerész-, 1919-ben orvosdoktori oklevelet szerzett. 1920-1934-ig miniszteri osztálytanácsos, 1934-1962-ben a bp-i gyógyszerészeti intézet igazgatója. 1940-től egyetemi tanár, javaslatára indult be az önálló gyógyszerészképzés, kari dékán. Az Ernyey József Gyógyszerészettörténeti Múzeum alapítója.

**NEBENFÜHRER László id.** (1897- ?) bőrgyógyász, egyetemi magántanár, a Szent János Kórház főorvosa.

**NÉMEDI István** gyógyszerész, egyetemi docens, a gyógyszeresztani tanszék munkatársa.

**NÉKÁM Lajos id.** (1868-1957) orvos, bőrgyógyász, egyetemi tanár. 1910-től a bp.-i Bőrgyógyászati Klinika igazgatója, egyetemi tanár. Jelentős bőrgyógyász, a szifilisz elleni küzdelem szervezője. Jeles könyvgyűjtő, orvostörténész. Híres könyvgyűjteménye részben az Országos Orvostörténeti Könyvtárba került.

**ORAVETZ Pál** (1895-1962) orvos, fogorvos, egyetemi tanár. 1938-ban magántanár, 1946-ban rk. egyetemi tanár, 1948-tól egyetemi tanár a bp.-i orvosi karon. Gyermekegészessel foglalkozott. Jeles orvostörténész, tagja volt az Orvostörténeti Szakcsoportnak.

**PÁKOZDY Károly** (1885–1959) orvos, belgyógyász, reumatológus, egyetemi magántanár, Semmelweis dédunokájának férje. A Budai Irgalmas Kórház, majd az ORFI főorvosa. Számos tanulmányt írt a klimatikus betegségek, orvosi meteorológia témakörben. Neves filatelistája és gyűjtője volt. Gyakran látogatta az orvostörténeti üléseket.

**PALLA Ákos** (1903-1967) orvostörténész, könyvtárigazgató. Joghallgató Kolozsváron, majd művészeti és könyvtártudományi tanulmányokat folytatott. 1948-ban tisztviselő a Népjóléti Minisztériumban, 1951-től az Országos Orvostörténeti Könyvtár igazgatója. A korabeli orvostörténeti közélet egyik szervezője, az Orvostörténeti Közlemények alapítója, az Orvostörténeti Szakcsoport, majd a Magyar Orvostörténelmi Társaság egyik alapítója. 1959-ben az első Wessprémi-érmet kapta meg.

**PÁTER János** (1905-1976) orvos, higiénikus, egyetemi tanár. 1943-ban egyetemi magántanár, 1963-1975-ig a pécsi orvosi karon a közegészségtan egyetemi tanára, Környezet-, és a közegészségügy kutatója, orvostörténész.

**REGÖLY-MÉREI Gyula** (1908-1974) orvos, anatómus, orvostörténész, c. egyetemi tanár. 1936-ban a fülgyógyászat magántanára, 1961-ben c. egyetemi tanár. 1958-1964-ig a MTA Orvostörténeti Bizottságának titkára, az Orvostörténeti Szakcsoport és a Magyar Orvostörténelmi Társaság alapító tagja, 1968-1972-ben alelnöke. 1959-ben Wessprémi-érmet kapott.

**RÉTI Endre** (1911-1980) orvos, orvostörténész, 1945-után a TIT főtitkára, 1966-tól az Orvosegyetemi Kari Könyvtár igazgatója. Az Orvostörténeti Szakcsoport vezetőségi tagja, a Magyar Orvostörténelmi Társaság főtitkára (1968-1970), elnöke (1970-1972), a Nemzetközi Orvostörténeti Társaság főtitkárhelyettese, Wessprémi-érmet kapott (1974). Számos könyv és tudományos közlemény szerzője.

**SPIELMANN József** (1917-1986) orvos, orvostörténész, egyetemi tanár. 1943-tól a kolozsvári egyetem orvostörténeti tanszékén működött, 1950-től Marosvásárhelyen az orvostörténelem előadója, 1960-tól tanszékvezető egyetemi tanár. A Román Tudományos Akadémia tagja (1961), a Román Orvostörténeti Társaság alelnöke (1972-1986), 1980-ban Wessprémi-érmet kapott.

**SURÁNYI Gyula** (1899-1958) orvos, kórházigazgató. Az MTA doktora, e minőségben a Tudománytörténeti Főbizottság elnöke, az Orvostörténeti Szakcsoport egyik kezdeményezője.

**SZÉKELY Sándor** (1913-1991) orvos, orvostörténész, könyvtárigazgató, 1938-ban diplomázott Szegeden, 1948-tól társadalompolitikai vonalon működött, 1957-től az OODK h. Igazgatója, 1960-tól igazgatója, több folyóirat szerkesztője, számos orvostörténeti munka szerzője. Tagja volt az Orvostörténeti Szakcsoportnak, a Magyar Orvostörténelmi Társaságnak, az MTA Orvostörténeti Bizottságának.

**VARGA Lajos** (1904-1963) orvos, közegészségügyi szakember, orvostörténész. 1929-től előbb magánorvos, 1931-től a Közegészségügyi Szolgálat munkatársa. 1947-1950-ben az OKI igazgatója, 1950-1957-ben az Egészségügyi Minisztérium munkatársa, 1957-1963 között az ETT osztályvezetője. 1961-ben az orvostudomány akadémiai doktora. 1963. január 1-jétől a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum igazgatója.

## IRODALOM

### Levéltári források

*Semmelweis Orvostörténeti Szaklevéltár.* Bp-i Királyi Orvosegyesület Levéltára (1837-1947)

*Semmelweis Orvostörténeti Szaklevéltár.* Országos Orvostörténeti Könyvtár levéltára. (1951-1968)

*Semmelweis Orvostörténeti Szaklevéltár.* Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének Orvostörténeti Szakcsoportjának Iratai. (1958-1966)

*Semmelweis Orvostörténeti Szaklevéltár.* Az Orvostörténeti Szakcsoport Vándorgyűléseinek iratai. (1959-1965)

*Semmelweis Orvostörténeti Szaklevéltár.* MTA Orvostörténeti Bizottság iratai. (1958-1968)

### Könyvek, tanulmányok

DADAY András: Egy orvostörténész visszaemlékezései. *Comm. de Hist. Artis Med.* 77 (1976) 99-106.

KAPRONCZAY Károly (szerk., bev.): *Győry Tibor*. Bp., OPKM, 2001. (Tudós tanárok – tanár tudósok sorozat)

KAPRONCZAY Károly: *Fejezetek 125 év magyar egészségügyének történetéből*. Bp., SOMKL, 2001.

KAPRONCZAY Károly: A Budapesti Kir. Orvosegyesület orvostörténeti múzeuma. *Orv. Hetil.* 1975. 116. 2. 101-103.

KAPRONCZAY Károly: Az orvostörténelem Magyarországon. *Orv. Hetil.* 118. (1977) 22. 1293-1296.

KAPRONCZAY Károly- SZEMKEŐ Endre: A magyarországi orvostársaságok kialakulása és fejlődése a 19/20. században, *Comm. de Hist. Artis Med* 87-88 (1979) 141-145.

KAPRONCZAY Károly – KAPRONCZAY Katalin: *Az orvostörténelem Magyarországon*. Bp., OPKM, 2005.

SALACZ Pál (szerk.): A Budapesti Királyi Orvosegyesület jubiláris évkönyve 1837-1937. Bp., M.T.I. rt. nyomda, 1937. 311 l.

KÁROLY KAPRONCZAY, PhD, DSc  
*former general director of the  
Semmelweis Museum, Library and Archives  
for the History of Medicine  
kapronczaykaroly@semmelweis.museum.hu*

## ZUSAMMENFASSUNG

Die heute im Rahmen des Semmelweis Museums, Bibliothek und Archivs für Geschichte der Medizin funktionierende Medizinhistorische Bibliothek begann ihre Tätigkeit am 1. Mai 1951, damit zugleich auch ein besonderes Kapitel der medizinhistorischen Geselligkeit eingeleitet wurde. Die Gründung der Bibliothek bedeutete zugleich ein Symbol der Neubelebung eines wissenschaftlichen Fachgebietes, da die Aufhebung des Universitätsunterrichtes der Medizingeschichte (1947), später die Liquidierung des Budapester Königlichen Ärztereines (1948) ebenso auch den Unterricht der Medizingeschichte und das bis dahin bestandene wissenschaftliche Gesellschaftsleben des Fachgebietes auslöschte. All das geschah in einer veränderten politischen Situation, die sämtliche Charakteristika jenes Zeitalters an sich trug, und die seine Tätigkeit auch bestimmte. Selbst das historische Zeitalter war eigenartig, so entstanden auch unglaubliche Verhältnisse. Der 1951 gegründeten Medizinhistorischen Bibliothek schloß sich die neue Form des medizinhistorischen Gesellschaftslebens an. Ein ansehnlicher Leserkreis bildete sich heraus, der größtenteils aus namhaften Ärzten bestand, die zwischen den zwei Weltkriegen sich mit Forschungsthemen der Medizingeschichte beschäftigten. In großem Maße wurde die Bibliothek auch von Universitätsdozenten und Hörern besucht. Vom Ende März des Jahres 1952 organisierte der Leiter der Bibliothek - mit Genehmigung des Ministeriums – anfangs monatlich, später wöchentlich medizinhistorische Vorträge. Diese öffentlichen Vorträge bildeten einen neuen Rahmen zur Pflege der Medizingeschichte, welche Tendenz durch den neuerscheinenden Horus-Teil des Orvosi Hetilap (Medizinisches Wochenblatt), später durch die 1955 gegründete Fachzeitschrift (Orvostörténeti Közlemé-



nyek (Medizinhistorische Mitteilungen), die in der Medizinhistorischen Bibliothek redigiert wurde, ergänzt werden konnte.

Den damaligen amtlichen Vorschriften gemäß mussten die Vorträge den vorgesetzten Behörden vorher gemeldet werden. Die Hauptabteilung für Wissenschaftspolitik des Ministeriums für Gesundheitswesen hatte keine Einwendung gegen die Vortragsreihe geäußert, sie delegierte bloß ihre eigenen Leute, die für die „offizielle Ideologie“ verantwortlich gemacht waren. Es war weiterhin ein Organisationsversuch innerhalb der Abteilung für Medizinische Wissenschaften an der Ungarischen Akademie der Wissenschaften zur Gründung eines Medizinischen Komitees ins Auge gefaßt. Das wurde aber dadurch behindert, dass aus dem damaligen wissenschaftlichen Qualifizierungssystem neuen Typs, darin die Medizingeschichte nicht vertreten war, die Privatdozenten und Professoren, die zwischen den zwei Weltkriegen Medizingeschichte unterrichteten, - als reaktionäre Elemente - von der Möglichkeit der Erlangung der akademischen Grade ausgeschlossen waren.

Als formelle Nachfolger der 1848 aufgelösten medizinwissenschaftlichen Gesellschaften können jene Fachgruppen betrachtet werden, die innerhalb der Gewerkschaft der Ärzte und Werktätigen des Gesundheitswesens funktionierten. Auf dem Gebiet der Medizingeschichte kann die am 15. Februar 1958 gegründete Medizinhistorische Fachgruppe als ein Rechtsvorgänger der Ungarischen Medizinhistorischen Gesellschaft (1966) betrachtet werden.

Die Studie zeigt die ersten zwei Jahrzehnte der Tätigkeit der Medizinhistorischen Bibliothek, darin auch das enge Verbindungssystem aufgeheilt wird, das zur Basis der Pflege der Medizingeschichte und zum Organisationszentrum des wissenschaftlichen Gesellschaftsleben wurde. Die Arbeit baut auf authentische Archivbestände.

# KRÓNIKA

## HALOTTAINK

### SCHULTHEISZ EMIL (1923-2014)

Schultheisz Emil Budapesten született, 1923. június 21-én, katonacsaládból. Apja, nagyapja tábornok, dédapja honvédsébesz volt a szabadságharcban. Középszkolai tanulmányait a budapesti Fasori Evangélikus Főgimnáziumban és a soproni evangélikus líceumban végezte. Egyetemi éveit az 1942-es tanévben a kolozsvári I. Ferenc-József Tudományegyetemen, történelem-filozófia szakos bölcsészhallgatóként kezdte, majd a Debreceni Tudományegyetem orvosi karára iratkozott át. Orvosi tanulmányait Budapesten, az akkor még Kir. Magyar Pázmány Péter Tudományegyetemen folytatta, itt avatták orvosdoktorrá.

1954-ben belgyógyász szakképesítést szerzett. Tudományos fokozatát orvostörténelemből kapta. 1950 és 1960 között klinikai-kórházi orvos, orvosfőhadnagy, 1957–1959-ben a Korányi közkórház adjunktusa. 1960-tól a Központi Állami Kórház belgyógyász főorvosa, 1964-től kórházi igazgatóhelyettes, majd 1970-től igazgató. 1963-ban, ösztöndíjjal a bécsi egyetem II. sz. Belklinikáján dolgozik, majd rövidebb külföldi tanulmányútjai a stockholmi Seraphim Lazaretbe, a londoni St Guy's Hospitalba, a rostocki egyetem belklinikájára vezették. Berlinben *Tutzke* prof. Bolognában *Busacchi*, Ferrarában *Menini* orvostörténeti intézetében kutat.

*Fekete Sándor* professzor nyugalomba vonulása után, 1972-től a Semmelweis Múzeum és Könyvtár igazgatói, majd főigazgatói tiszttét is betölti. 1972-ben osztályvezető főorvosi munkáját változatlanul ellátva egészségügyi miniszterhelyettes, 1973-ban államtitkár, 1974-ben miniszter lesz. 1978-ban az Egészségügyi Világszervezet genfi közgyűlésének alelnöke. 1977-ben c. egyetemi tanár lett, 1984 decemberében - tizenegy évi szolgálat után - miniszterként nyugdíjba vonul, de ekkor kezdődik egyetemi oktatói pályafutása. 1985-ben a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Orvostörténeti és Társadalomorvostani Intézetének igazgatójává, tanszékvezető egyetemi tanárrá nevezték ki, amely feladatkört 1993. évi nyugállományba vonulásáig ellátott. 2000-től emeritus professor.

Szakirodalmi munkássága 1951-ben kezdődik. Belorvosi dolgozatai, esetközlései és klinikai tanulmányai – többek között a *Familiaris ovalocytosis és constitutional eosinophilia együttes előfordulása*” (1955), a *Werner-syndrom*” (1958), valamint a *Cortico-strio-cerebellaris ataxia hazai előfordulása* (1958) című írásai hazai és külföldi folyóiratokban jelennek meg. Orvostörténeti tanulmányai olyan nagy tekintélyű nemzetközi folyóiratokban jelennek meg, mint a *Sudhoffs Archiv* (Wiesbaden), a *Janus* (Leyden),

az *Archiv für Kulturgeschichte* (Köln), a *Clio Medica* (Amsterdam-Leyden – ennek a lapnak évtizedeken át társkiadója és szerkesztőbizottsági tagja), a *Centaurus* (Koppenhága), és a *Gesnerus* (Basel). Orvostörténelmi kutatásai középpontjában a későközépkor és a humanizmus korának medicinája, egyetemi curriculumja, annak filozófiatörténeti háttere áll, különös tekintettel a latin és középfelnémet kéziratos forrásanyag hazai vonatkozásaira. Vizsgálódásainak másik, részben ugyancsak forrásfeltáró területe, a felvilágosodás korának magyar, latin és német elméleti-orvosi irodalma, orvosi oktatása, a nagyszombati egyetem tankönyvirodalmának struktúrája. Német–angol–francia–olasz nyelven megjelent tanulmányainak gyűjteményes kötete (Kunst und Heilkunst, 2007.) a fenti témákból vett válogatás. Klinikai dolgozatai magyarul és németül, orvostörténeti tanulmányai a magyaron kívül angolul, németül, oroszul, szlovákul, franciául és olaszul jelennek meg. Két könyve a Medicina Kiadónál jelent meg, a *History of Physiology* c. kötete az oxfordi Pergamon Press és az Akadémiai Kiadó gondozásában jelent meg. Tanulmányköteteit a Magyar Tudománytörténeti Intézet, ill. a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár jelentette meg. Nemzetközi kongresszusokon és symposionokon nagyszámú előadást tartott; így Londonban, Berlinben, Düsseldorfban, Rómában, Genfben, Mirandolában, Ferrarában, Bolognában, Bécsben, Baselben, Mexico Cityben, Limában; vendégtanárként a krakkói és a pozsonyi egyetemen.

Tevékenységet több kitüntetéssel honorálták: *Babérkoszorúval Ékesített Zászlórend* (1984), *Magyar Köztársasági Érdemrend Középkeresztje* (2003), *Kiváló Orvos* (1970), *Batthyány-Strattmann László díj* (2003), *Svéd Seraphim-Érem*, *Magyar Örökség díj*. (2009) stb.

Tudományos munkásságának elismeréseként a Krakkói Egyetem 1980-ban, a Lipcsei Egyetem 1985-ben avatja *honoris causa doctorává*. A Semmelweis Egyetem *Semmelweis Éremmel* (1975 és 2003), *Pro Universitate-díjjal* (2007), a Debreceni Egyetem *Ezüstéremmel* (2008), a Kassai Comenius Egyetem *Aranyéremmel* (1975), a Pozsonyi Egyetem *B. J. Gouth Éremmel* (1976), a Ferrarai Egyetem *Manardus Éremmel* (1964), a Magyar Orvostörténelmi Társaság *Weszprémi-díjjal* (1970) tüntette ki. A Krakkói Akadémia *Copernikus érdmét* (1973), a Nemzetközi Paracelsus Társaság *Paracelsus díját* (1968), a Cseh Orvosszövetség *Purkyne díját* (1974) kapta.

A Magyar Orvostörténelmi Társaság örökös tiszteletbeli elnökévé, a Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság tiszteleti tagjává választotta. Az International Academy of History of Medicine (London) tiszteleti, a Svéd Királyi Orvosegyesület külföldi tagja, a Gesellschaft für Paracelsusforschung (Salzburg), a Soc. Int. Hist. Med., a Deutsche Gesellschaft für Geschichte der Medizin, a Gesellschaft für Krankenhausgeschichte, Gesellschaft für Wissenschaftsgeschichte (Marburg), Soc. Int. Hist. Pharmacie (Párizs), Julius Hirschberg Gesellschaft (Wien), a Weltunion für Prophylaktische Medizin (Wien), a Soc. Hist. Ancient Med. (USA) rendes tagja.

A tudományos közélet aktív résztvevője: az MTA Orvostörténeti Munkabizottságának elnöke, az MTA Művelődéstörténeti Bizottságának, valamint az MTA Tudomány és Technikatörténeti Komplex Bizottságának tagja, a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum tudományos tanácsának és az *Orvostörténeti Közlemények* szerkesztőbizottságának elnöke.

2014. június 12-én hunyt el, Budapesten

*Gyászbeszédék Schultheisz Emil professzor búcsúztatásán  
(2014. június 25., Fiumei úti temető)*

Kedves Krisztina!

Tisztelt gyászoló, emlékező barátok, tisztelők, tanítványok, munkatársak!

Schultheisz Emiltől búcsúzunk. Búcsúzom a Semmelweis Egyetem oktatói, kutatói és az egyetem rektora, valamint a Magyar Orvostörténelmi Társaság elnöksége nevében.

Schultheisz Emil hatalmas ívű, kivételesen aktív pályája a viharos 20. századunk második felét, és még a 21. század elejét is meghatározta hazánkban. Az egyetemen intézetigazgató egyetemi tanárként, az Orvostörténelmi Intézet vezetőjeként, majd emeritus professzorként végezte munkáját. Elnöke, majd Örökös Díszelnöke volt a Magyar Orvostörténelmi Társaságnak. Igazgatta a Kútvölgyi úti Kórházat, és belgyógyász főorvosként annak Belgyógyászati osztályát. Mindezek mellett Schultheisz Emil 1972 és 1984 között az Egészségügyi Minisztérium vezetője, majd minisztere volt. A többszörös vezetői feladatokból szűrte le a mindenkori vezetőknek szóló tanulságot „.....ha az ember jól akar vezetni, akkor tudnia kell, hogy nem maga csinálja! A vezetés egyetlen titka, hogy jó munkatársaim legyenek!”

Egyetemi tanárként az orvostörténelmet tanította. A tantárgyhoz briliáns jegyzetet írt, amelyet Antall József néhai miniszterelnök, akkor a Semmelweis Orvostörténelmi Múzeum igazgatója, lektorált. Az orvostörténelmet nemcsak az orvosoknak kell tanulmányozniuk, – tanította – hiszen az része a művelődéstörténetnek, a szorosan vett szakmatörténetnek és szerves része a tudománytörténetnek is. Éppen az orvosi munka jellegéből következően az orvostörténelem szorosan összefügg a köztörténettel, az ún. általános történelemmel is – írta az egyetemi jegyzet bevezetőjében. „Kétségtelenül kitűnő szakember, jó orvos lehet valaki az orvostörténelem alapos stúdiuma nélkül is” – írta megengedően, – de „ennek ismerete azonban még jobb orvosá teheti”. Vallotta, hogy korszakonként „az orvosok magatartása, eljárás módja, megnyilatkozása a korszak egész kultúráját tükrözi”.

Egészségügyi miniszterként rendkívüli tisztánlátással és korunk fejlődésének világos értelmezésével az integrált betegellátás megteremtését, vagyis a járó- és fekvőbeteg-ellátás térbeli és időbeli összekapcsolását tűzte ki célként. Ezen belül szorgalmazta, hogy a beteg az ellátórendszer legalsóbb fokán kapja a lehető legjobb és végleges ellátást.

Az orvos munkáját a művész alkotásához hasonlította. „Az orvoslásnak tudományos volta mellett igen sok egyedi, szubjektív, nem mérhető eleme van. A művészet egyszeri és egyedi, intuitív, inspiratív, szubjektív és soha nem mérhető. .... Ez az egyedi és személyes momentum, az intuíció az, ami a művészetben és az orvoslásban közös. Az orvostudomány egyre objektívebb, egyre egzaktabb módszerekkel dolgozik, a páciens pedig egyre inkább hiányolja a személyes hangot, a csak vele való törődést, és várja azt a „megérzést és megértést”, amit – a .... tudományos módszereken túlmenően – .... személy szerint az orvos adhat” – olvashatjuk *Művészet és medicina* című írásában.

Minisztersége idején valósult meg az első magyar egészségügyi számítástechnikai koncepció kidolgozása.

Miniszteri munkájának egyik legjelentősebb fegyverténye a Magyar Pszichiátriai Társaság megalakítása volt, melyet akkor – marxista meggondolásból – nem akartak engedni. Schultheisz Emil szellemi tekintélyével szembe tudott szállni a pártközpont

képviselőivel, és – a politikai akarattal szemben – érvényesíteni tudta a szakma kívánságát, hogy megalakuljon az európai értékrendnek, európai kultúrának és moralitásnak megfelelő Pszichiátriai Társaság. A pszichiáterek között az öröm leírhatatlan volt, mámoros összejövetelként emlegették az 1980-as alakuló ülést.

Ugyancsak küzdelem és fáradozás eredménye volt 1976-ban – egyetemünk életében nevezetes alkalom –, a Nagyvárad téri Elméleti Tömb birtokba vétele. A miniszter így emlékezett vissza erre az időre: „... minden pénzért nagyon keményen meg kellett küzdeni. Két alkalommal ajánlottam fel a tárcámat, ha nem kapom meg a pénzt, én megyek. Éppen az egyetemek fejlesztésével kapcsolatban, a Debreceni Egyetem, és a Nagyvárad téri elméleti tömb beruházása körüli viták voltak ezek...”

Tisztelt Professzor Úr! Kedves Emil!

Hálásan köszönöm, hogy a rendszerváltás után, rektorságom négy éve alatt bármikor mehettem Hozzád tanácsért. Igaz baráti tanácsaid segítettek abban, hogy jó irányba indult el az egészségügyi menedzserképzés az egyetemen, hogy méltósággal emlékeztünk a világháborúkban elesett hősi halott orvosokra, és hogy szép és gazdag egyetemtörténeti kiállítással tudtuk a magyarországi orvostképzés indulásának 225 éves évfordulóját ünnepelni 1994-ben.

Európa- és világhíres orvostörténelmi munkásságod az alkotó oldaláról ezennel lezárult. Az olvasók, kutatók azonban évtizedekig fognak még gazdagodni munkáidból, leírt és kimondott gondolataidból.

Bölcsességed, gazdag életpasztalatod, elgondolkodtató, de sohasem bántó humorod, a Veled kapcsolatos személyes élményeink emléke itt marad nekünk, és segíteni fog felidézni különleges, szeretetreméltó, ragyogó humán kultúrájával világító személyedet.

Isten Veled, nyugodjál békében!

Réthelyi Miklós

Schultheisz professzortól búcsúzunk. Schultheisz Emiltől, aki egyszerre négy életművet alkotott.

Mindenekelőtt belorvosi működésével, és belgyógyászati tudományos tanulmányaival, amelyek joggal keltették fel a szakma akkori nagy öregjeinek érdeklődését az 1960-as évek elején.

A második életmű egészségügy politikusi teljesítménye. A magyar egészségügyi modernizáció – Markusovkszy és köre által kezdeményezett, majd Johan Béla és munkatársai által továbbvitt – 120 éves folyamatának volt harmadik és méltó állomása Schultheisz Emil miniszterhelyettesi és miniszteri működése. Tizenöt év volt ez életéből. Tizenöt év, aminek során Magyarország egészségügyi ellátásának, orvostképzésének európai színvonalát újjá megerősítette. S történt mindez abban az időszakban, amikor az állampárt dominanciája az élet minden területén megnyilvánult. Mégis, Schultheiszt szakemberi képességei alkalmassá tették arra, hogy a puha diktatúra rendszerében az egészségügyet történeti távlatokban

gondolkodó, de modern eszmék szerint gyakorlati sikerrel képviselje. Felbecsülhetetlen teljesítmény ez.

Az életmű harmadik része, Intézményem, a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum tudományos arculatának kialakításában való közreműködés és a több éves igazgatás. Kevés olyan múzeum volt a 70-es években idehaza, amely a nemzetközi életben is irányt szabott saját szakterülete fejlődésének. A Semmelweis Múzeum ezen kevesek közé tartozott. Antall József, Palla Ákos, Birtalan Győző és mások közreműködésével Schultheisz olyan tudományos arculatot adott ennek az intézménynek, amely a gyógyítás tudományát kulturális kérdésként értelmezte. Azt vizsgálták itt kezdetektől fogva, hogy a medicina, a közegészségügy és az orvosképzés mennyire élő, eleven kulturális közeg, amelynek eszméi egy civilizáció integráns részét képezik, s amelyek alapvetően határozzák meg a fejlődés lehetőségeit és képviselik a kultúrát.

Szokatlan, sőt merész gondolat volt ez akkor. De Schultheiszre jellemző ismét. Egyszerre antik és modern, egyszerre bölcsészeti és orvosi.

Miniszteri működésének sikere is nagyrészt ezen az átfogó, történeti távlatokat vizionáló szemléleten nyugodott. Egymást kölcsönösen erősítő elemeket látunk itt, a Schultheisznek oly kedves reneszánsz időszak aktív és szemlélődő, gyakorlati és elméleti magatartásmintáinak egyidejű képviseletét. Azt, amit ő maga is megvalósított életében. A vita activa és a vita contemplativa kettőségének birtoklását, ami csak a kivételesen tehetségeseknek adatik meg.

A negyedik életmű a megdöbbentő mélységben elvégzett univerzális orvostörténeti kutatás, amely tanulmányok és könyvek sorozatában, beszélgetésekben, vitákon és előadásokon öltött testet. Orvostörténeti kutatásai egész életén végigvonultak. Kezdvé bölcsészeti és orvosi egyetemi tanulmányaitól, majd a múzeum irányításán keresztül, egészen addig, amikor a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Orvostörténeti Tanszékét vezette. Legjobb írásait azonban az 1990-es évektől, immár professor emeritusként alkotta meg. Ekkor talált rá véglegesen az orvosi gondolkodás alakulásának alapvető problematikájára, amelynek magyarázatához egyszerre kell megérteni a mai és a vizsgált korszak orvosi tudását, és a mai történettudomány eszmetörténeti, művelődéstörténeti és filozófiatörténeti meglátásait. Nem elegendő tehát egyetlen hangszer mesteri megszólaltatása, hanem szinte egy szimfonikus zenekar valamennyi hangszertípusának értő ismeretére, és az összhangzat megteremtésének tehetségére van szükség. Schultheisz igazi kutatói nagysága itt mutatkozott meg: a medicina szellemtörténetének eredeti feldolgozásában. A középkori, reneszánszkori, majd utolsó éveiben a felvilágosodás kori orvosi gondolkodásról írott művei a magyar orvostörténelem klasszikus írásai maradnak évtizedeken keresztül. Nemzedékek fogják sorait olvasni, és hatalmas távlatokat fognak nyitni a jövő művelt magyarjai számára.

Ezeket fogja látni az utókor, amelyik már csak íásaiból és tettei emlékéből fogja őt megismerni. De milyennek láthattuk mi, akik még személyesen ismertük? Mi az, ami ezt a hatalmas és sokrétű életművet összefogja? Mind a négy területen ugyanaz a három dolog jellemezte Schultheisz Emil működését. Elsőként és másodikként a tudásszomj és az ehhez kapcsolódó alázat.

Alázat, az univerzális tudás megszerzése iránt, és a tudás, az okosság, az intelligencia és a szakértelem mindenekfölött való értékelése. A tudás teljességére való törekvés, a minden iránt való érdeklődés. A harmadik jellemvonás az elegancia. Nem a felszínes, talmi alakoskodás. Az a pozór sajátja. Hanem a megfontoltságon és kifinomultságon nyugvó



emelkedett könnyedség. A nagy gondolatok, a nagy dolgok könnyed evidenciaként történő bemutatása. A nagyság és a fenségesség közvetlenséggel oldott megjelenítése.

Az európai erudíció újabb képviselője távozott közülünk. Egy olyan művelt úriember, aki egyszerre volt hazája és Európa méltó képviselője. Egy olyan elmélyült tudós, aki szervezőtehetségével és éleslátásával, negyven évvel ezelőtt átszervezte az egészségügy területét. Egy olyan kutató, aki több tudományos intézetet alapított, aki írásaival nemzedékeken átívelő tudást alkotott, és akinek tanítványai mára professzorok és vezető kutatók lettek.

Egy bölcs és nagy ember távozott közülünk. A világ szegényebb lett: ostobább és faragatlanabb. Elvesztettünk egy európai magyart, de velünk maradnak írásai és alkotásai, és velünk maradnak a személyes emlékek. Az utánozhatatlan stílus és gesztusok képei. A mindig szarkasztikus, de mindig bölcs megjegyzések. És mindenekfölött a szellem barátsága.

Isten megáldjon, Emil bátyám!

*Varga Benedek*

#### DR. LÁRENCZ LÁSZLÓ (1940-2014)

Dr. Lárencz László neves szakgyógyszerész és gyógyszerésztörténész életének 74. évében, 2014. július 31-én, Pécsen elhunyt. Személyében az egyik legsikeresebb kutató kollégát veszítettük el. Több generációs gyógyszerész-családból származott. A nagypapa és az édesapa a gyógyszerészi munkájuk mellett dr. Szent-Györgyi Albert munkatársai is voltak. Tibor öccsének lánya, dr. Lárencz Klára is gyógyszerész.

Lárencz László 1940. augusztus 16-án született a Bács-Bodrog megyei Jánoshalmán. Bácsbokodon járt általános iskolába, a középiskolai tanulmányait a bajai III. Béla Gimnáziumban végezte. A kiváló tanuló a korabeli nehézségek következtében nem kerülhetett be közvetlenül az egyetemre. A budapesti Kőbányai (ma Richter) Gyógyszerárugyárban dr. Szász Kálmán Növényüzemében dolgozott, ahol 1962-ben gyógyszergyártó szakmunkásbizonyítványt szerzett. Itt több elismerésben részesült, többszörös kiváló dolgozó és újíto volt. Ekkor vették fel a Budapesti Orvostudományi Egyetemre, ahol 1967-ben szerzett gyógyszerészi oklevelet.

Pályáját az egyik nagy kanizsai közforgalmú gyógyszerertárban kezdte. Itt ismerte meg Fodor Ibolyát, akivel házasságot kötött. Innen Pécsre került, ahol dr. Kerbolt Kornél galenusi laboratóriumvezető irányításával elsajátította a középüzemi gyógyszergyártás alapjait. Hivatásos honvédgyógyszerészi szolgálatot teljesített 1973-tól. Több katonai kiképzésben részesült. Közben részt vett a Honvéd Kórház gyógyszerertárának a munkálataiban és később a hadgyakorlatok gyógyszer- és kötszerellátásában. Számos katonai kitüntetésben részesült. Alezredesként sok orvost és gyógyszerészt segített a katonai szolgálat olykor nem könnyű feladatainak a teljesítésében. 1978-ban szakgyógyszerészi képesítést szerzett. Katonai feladatainak a teljesítése mellett felkutatta a magyar katonaegészségügy emlékeit és összeállította pécsi Honvéd Kórház történetét. Ezek a kutatások ráirányították arra a

figyelmét, hogy intenzívebben vegyen részt Pécs és Baranya megye helytörténeti múltjának a feltárásában és a gyógyszerészet terén is. A legnagyobb érdemet Kazay Endre (1876-1923) neves magyar gyógyszerész életútjának és munkásságának a részletekre is kiterjedő feltárásával érte el. Az így elkészített több mint száz oldalas munkáját dr. Zalai Károly egyetemi tanár irányításával dolgozta ki. Ezt 1986-ban gyógyszerészdoktori értekezésként fogadta el a Semmelweis Orvostudományi Egyetem. Ezzel párhuzamosan kutatta fel a budapesti Galenus Gyógyszergyár (ma Reanal Finomvegyszergyár), a Drogista Szakiskola és a misztótfalui Kapszulaüzem történetét. Több cikkben méltatta Kazay Endre munkásságának egy-egy részletét. Sokat fáradozott a pécsi Szerecsen műemlék gyógyszerertár gyógyszerész-kézben maradásáért. Példás értékmentő volt.

A gyógyszerésztörténeti munkásságát elismerve az MGYT Gyógyszerésztörténeti Szakosztálya Ernyey József Emlékéremmel tüntette ki 1998-ban. A helytörténeti kutatásai között a legjelentősebb volt a pécsváradi bencés kolostor ispotálya és hazánk első gyógyszertára (1015) alapításának a feltárása. A Magyar Gyógyszerész Kamara ezért 2000. május 26-án Tantus Amor Operis Pharmaciae Emlékéremmel tüntette ki.

Lárencz László kedves, megértő és szorgalmas személyiség volt. Egy súlyos közúti baleset következményeként több műtéten esett át. A beavatkozások után az állapota lassan helyreállt. Ebben az időben halt meg a felesége. Újra megnősült, a második felesége, Raffael Hajnalka ápolónőként mindvégig mellette állt a férje egészségi gondjaiban. Így változatlan lelkesedéssel, fáradhatatlanul és optimizmussal folytatta a már megkezdett kutatásait. Kötelességének tartotta a fiatal gyógyszerészek felkészítését a gyógyszerésztörténeti munkába történő bevonásra. A fiatal pécsi dr. Kutas Jenő gyógyszerész hetenként tart ma gyógyszerésztörténeti előadásokat a Pécsi Egyetemen az érdeklődő gyógyszerészhallgatóknak. Lárencz dr. készítette fel őt az egyes témák kidolgozására.

2012-ben megalakult a Pécsi Tudományegyetemen a Gyógyszerésztörténeti Szakcsoport dr. Szabó László Gyula egyetemi tanár elnökletével, ő is bekapcsolódott ennek a munkálataiba. Ennek egyik eredményeként dr. Lárencz László és dr. Szabó László Gyula egy nagyon szép kiállítású könyvet jelentettek meg 2014 tavaszán „Dél-Dunántúl neves gyógyszerészei” címmel. Többször hangoztatta, de az egész pályájának a jelmondata is lehetne: „A múlt megbecsülése és a jelen tényeinek elismerése a jövő reménysége!” Augusztus 14-én katonai tiszteletadással kísértük el az utolsó útjára a pécsi Köztemetőben.

Nemcsak felesége és rokonsága gyászolja a kiváló gyógyszerészt, hanem mindnyájan, akik kapcsolatban voltunk vele. Kövessük a példáját az általa kitaposott úton.

*Szmodits László*

**A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG  
ÉS A MAGYAR GYÓGYSZERÉSZTÖRTÉNETI TÁRSASÁG  
PROGRAMJA**

**(2013. október 30. - 2014. november 6.)<sup>1</sup>**

**2013**

**Október 30.**

A MOT Népi Orvoslás Szakosztálya, a Magyar Néprajzi Társaság Folklor Szakosztálya, a SZTE Néprajzi és Kulturális Antropológiai Tanszéke és a MTA-SZTE Vallási Kultúrakutató csoportjának közös rendezvénye

Program:

*Hoppál Mihály:* Emlékezés Grynæus Tamás felett

*Barna Gábor:* Grynæus Tamás a szegedi egyetemi tanszéken

*Frauhammer Krisztina:* Hathatós imák betegség esetére. Imakönyvek és imáik a gyógyítás szolgálatában)

*Kótyuk Erzsébet:* Hitük volt az egyetlen bűnük. Vértanú papok Kárpátalján.

*Frendl Kata- Papp Nóra:* Szemelvények az Úz-völgye és a Gyimes-völgye népi orvoslásából – gyűjtés Grynæus Tamással

*Deáky Zita:* Magyarországi orvosok a gyermekmunka szabályozásáért

*Babulka Péter:* Gyógyító hagyományaink: gondolatok egy készülő népi orvoslás-film kapcsán

*Vámos Gabriella:* A népi orvoslás és az alternatív gyógymódok kapcsolata

*Varga János:* Párhuzamok az európai népi orvosló eljárások és a kínai akupunktúra között.

*Navratil Andrea* (népdalénekes): Búcsú énekszóval

**November 9.**

A MOT Numizmatikai Szakosztályának ülése

Program:

*Süle Tamás:* Érdekességek és műhelytitkok az újabb pécsi orvosi érmekből

*Csoma Zsigmondné:* Sz. Egyed Emma érmei a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum numizmatikai gyűjteményében

*Jakó János:* Bibliai motívumok a magyar orvosi érmeken

**December 5.**

A MOT tudományos ülése

Program:

*Nagy Tamás:* Az észak-koreai magyar kórház története

<sup>1</sup> Előző, 2013. évi számunkat is már novemberben nyomdába kellett adnunk, így a 2013. év végi programok kimaradtak. Ezeket itt ismertetjük

**2014****Február 12.**

A MOT Fogászattörténeti Társaságának alakuló ülése

Program:

Tisztségviselők választása

A társasági élet kezdetének megbeszélése

**Február 13.**

A MOT tudományos ülése

Program:

*Constance Putnam* (Concord MA, USA): Semmelweis – The Forgotten Years.

Tolmácsol: Varga Benedek

**Március 6.**

A MOT tisztújító közgyűlése

Program:

Megnyitó

Főtitkári beszámoló

Szakosztályi beszámolók

Költségvetési beszámoló

A MOT korábbi vezetőségének lemondása, az új vezetőség megválasztása. A MOT elnöke *Réthelyi Miklós*, Főtitkára *Kapronczay Károly* lett.

**Március 17.**

A MOT tudományos ülése

Program:

*Vértés László*: Dr. Sebestény Gyula tüdősebész professzor 60 éve halt meg

*Vértés László*: A Budapesti Orvosi Újság 1937-es „Balatoni szám”-ának tanulmányai

*Vértés László*: Szent-Györgyi Albert 1938-as könyve békéről, erkölcsről

**Április 10.**

A MOT tudományos ülése

Program:

*Boga Bálint*: Három híres orvos-építész

**Április 24.**

A MOT és a Weszprémi Emlékérem Bizottság együttes ünnepi ülése

Program:

*Varga Benedek* (a 2014. évi díjazott): Az orvostörténelmi interpretációk változásai a történeti gondolkodásban és a múzeumi gyakorlatban

### **Április 26.**

A MOT Orvosi Numizmatikai Szakosztályának ülése

Program:

*Nagy Lajos Imre* szobrászművész bemutatása

*Gömör Béla*: Gyűjteménygyarapítás manapság

*Jakó János*: A véletlen szerepe egy szép vidéki orvosi érem felfedezésében

*Süle Tamás*: A Pécsi Dénár jubileumi érme

### **Május 8.**

a MOT Népi Orvoslási Szakosztálya tudományos ülése

Program:

A Gyógyító hagyomány c. film bemutatója. Rendező: *Novobáczky Sándor*, Operatőr: *Nádorfi Lajos*

A Vetítés előtt *Babulka Péter* beszélt a filmkészítés körülményeiről és tapasztalatairól

### **Május 30.**

A MOT, a Gödöllői Kastélymúzeum, a Tormay Károly Egészségügyi Központ, a Tormay Károly Alapítvány és a Gödöllői Lokálpatrióta Klub közös „Orvoslás és háború” című konferenciája a Gödöllői Királyi Kastélyban

Program:

*Kapronczay Károly*: Tormay Károly szerepe a hazai katonai egészségügy kialakításában

*Petneki Áron*: Sebesülési élmények ábrázolása a templomi hálaadó emlékeken

*Dobson Szabolcs*: Az I. Világháború és a gyógyszerészet

### **Június 12.**

A MOt tudományos ülése

Program:

*Balázs Péter*: Az orvostörténelem korszerű újraértelmezése – gondolatok a kutatásról és az oktatásról

### **Szeptember 18.**

A MOT tudományos ülése

Program:

*Réthelyi Miklós*, a MOT elnöke köszönti *Kapronczay Károlyt* állami kitüntetése alkalmából

*Vértess László*: Vidákovits Kamilló, Milkó Vilmos és Kubinyi Pál professzorokról

**Október 3.**

A MOT és a Magyar természettudományi Társulat közös „Háború és orvoslás” című konferenciája

Program:

*Bagi Zoltán:* A tábori egészségügy szervezete a tizenötéves háború (1591/93-1606) időszakában

*Balázs Péter:* A sebészet lehetőségei és intézményei a 18. században

*Debrődi Gábor:* Polgári és katonai betegszállítás az I. világháború éveiben

*Gömör Béla:* Háborús sérültek balneoterápiája

*Kapronczay Katalin:* A katonaorvos-képzés reformja Magyarországon a dualizmus korában

*Kapronczay Károly:* Az I. világháború közegészségügyi szervezete, veszteségei

*Magyar László András:* Az első magyar művégtaggyár története

*Forrai Judit:* Katonák, szifilisz és tábori bordély az I. világháborúban

**Október 8.**

A MOT Fogászattörténeti Szakosztálya, a Semmelweis Egyetem Népegészségügyi Tanszéke és a Magyar Természettudományi Társaság Tudománytörténeti Szakosztály együttes ülése

Program:

*Dékányné Ferenczy Judit:* Dr. Ferenczy Károly (1901-1972) egyetemi magántanár, a fogászati röntgenológia egyik magyarországi meghonosítójának tudományos munkássága és életútja.

*Divinyi Tamás:* Érdekességek a fogászati implantáció történetéből

**November 6.**

A MOT Népi Orvoslás Szakosztálya, a Magyar Néprajzi Társaság Folklor Szakosztálya, a SZTE Néprajzi és Kulturális Antropológiai Tanszéke, a MTA-SZTE Vallási Kultúrakutató csoport közös rendezvénye.

Program:

*Hoppál Mihály:* Köszöntő

*Vukov Anikó Veronika:* Népi gyógyászati adatok a Móra Ferenc Múzeum Adattárában

*Szűcs Brigitta:* A terhes asszony és az újszülött egészségének védelme Csíkban

*Kész Margit:* „Csak Isten segít, ha jön a baj, betegség...” Betegségelhárító imák a kéziratos imádságos füzetekben a kárpátaljai Salánkon

*Juhász Katalin:* Szent források gyógyító célú felkeresése Oroszországban

*Kucsera Sándor:* A fogművesség szerepe a vidéki társadalomban. Egy társadalomnéprajzi vizsgálat lehetőségei.

*Kótyuk Erzsébet:* Népi anatómia és -tünettan Ung-vidéken

*Papp Árpád:* A rossz vér

*Gyergyák Kinga – Farkas Ágnes – Papp Nóra:* A kakukkfü fajok etnobotanikai és fitokémiai értékelése



*Eitler Ágnes:* Egy vértessaljai gyógyító specialista tevékenységének kutatási távlatai

*Koltay Erika:* Szegedi füvesasszony

Film-montázs a szegedi füvesasszonyról

## **XI. Gyógyszerésztörténeti Nyári Egyetem Gyula, 2014. július 10-13.**

A XI. Gyógyszerésztörténeti Nyári Egyetem alap gondolata a polgárosodás és a gyógyszerészet kapcsolatának bemutatása volt. A rendezvénynek a hangulatos dél-alföldi mezőváros, Gyula volt a vendéglátója.

Örvendően magas – 75 fő - volt a résztvevők létszáma. Gyógyszerészhallgatók, diplomás gyógyszerészek, egyetemi oktatók, a gyógyszerésztörténetet aktívan művelő bölcsészek gyűltek össze hasznos eszmecserére, kellemes együttlétre. A legtöbben Budapestről, Szegedről és Pécsről érkeztek, hagyományosan szép számmal voltak jelen Erdélyből, de a Felvidék és a Vajdaság is képviseltette magát.

A tudományos program előadásai:

Dobson Szabolcs (Budapest): A Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság tevékenysége.

Kapronczay Károly (Budapest): Egyházi gyógyszerárak, világi gyógyszerárak, állami szabályozás.

Kapronczay Katalin (Budapest): A hazai gyógyszerészképzés története

Péter H. Mária (Marosvásárhely): Erdélyi gyógyszerészdinasztiák

Ambrus Tünde (Brünn – Pozsony): Gyógyszerészek a felvidéki városi polgárság életében a 19. és 20. század fordulóján

Dobson Szabolcs (Budapest): A gyógyszeripar felemelkedése és a magyar gyógyszerészet

Szmodits László – Dobson Szabolcs (Budapest): A gyógyszerészet és a zsidótörvények

Veress László (Segesvár): A segesvári gyógyszerészeti múzeum rövid bemutatása

A tudományos program - a hagyományhoz híven – a város és környékének megismerésével egészült ki. A gyulai városnézést a *Várak, kastélyok, kúriák* c. program követte, amelynek során a gyulavári kastélyt, a Wenckheim család dobozi temetkező-kápolnáját és lenyűgöző szépségű szabadkígyósi kastélyát tekintették meg a Nyári Egyetem résztvevői.

2015-ben a XII. Nyári Egyetem helyszíne – közkívánatra - Szeged lesz.

*Kapronczay Katalin*

### Beszámoló a Báthory Napok XXI. Orvostovábbképzőjéről

A partiumi Szilágysomlyó (Simleu Silvaniei) – Báthory István (1533-1586) erdélyi fejedelem és lengyel király szülővárosa – évente, kora ősszel nagy szülőtte emlékét Báthory Napokkal ünnepli meg. E napok szerves részét képezi az Orvostovábbképző Nemzetközi Orvoskonferencia. 2014. október 3-4.-én, immár a XXI. Orvostovábbképzőt, kihelyezett helyszínen, Kolozsvárott szervezte meg a szilágysomlyói Báthory István Alapítvány (BIA), együttműködve a Magyar Egészségügyi Társasággal és az Erdélyi Múzeum-Egyesület Orvostudományi és Gyógyszerészeti Szakosztályával.

Az Orvostovábbképző két fő témája 2014-ben a kardiológia és orvostörténet volt. Dr. Szellár Lajos, a budapesti Kórélettani Intézet professzora a kardiovaszkuláris kórképek megelőzésében, az elmélet és a gyakorlat között tátongó szakadékról, Dr. Rostás László mosdósi főorvos a stroke-megelőzés új lehetőségeiről, Dr. Korányi László professzor, Balatonfüredről, a kettes típusú cukorbetegség megelőzésének módjairól, mint a kardiovaszkuláris kockázat csökkentésének eszközeiről, Dr. Pintér László érsebész (Düsseldorf) a truncus arterialis carotis stent műtéttel szerzett gazdag tapasztalatairól beszélt. Mintegy hidat képezve a két téma közt hangzott el Dr. Simon Kornél, siófoki kardiológus főorvos „A Blick diagnózisról” című, orvostörténeti adatokkal is illusztrált előadása.

Az orvostörténeti előadások a genius loci szellemében születtek. A Kolozsvárott gyermekgyógyász professzorként működött Dr. Genersich Gusztáv (1865-1921) életútját és munkásságát ükunokája, a budapesti Marossy Szabolcs mutatta be. Ullrichné Genersich Zsuzsanna, az unoka (Budapest) pedig a „Kis fiam halálához” című előadásában arra a szomorú eseményre emlékeztetett, amely annak idején a professzort még inkább a gyermekgyógyászat felé fordította. A „legáltnokabb” gyermekbetegség, a skarlát okozta gyermeke halálát és „drága kisfiam emléke” is segítette őt célja „a fertőző betegek elkülönítése... a Fertőtlenítő intézet” létrehozásában. Az október 4-én elhangzott előadás egyben a főszervező, az orvostörténetet már évek óta támogató BIA (elnöke: dr. Széman Péter) előtt való tisztelgés is volt: e sorok írója, a pozsonyi Szent Erzsébet Főiskola docense, „Fejezetek Szilágysomlyó és Kraszna vármegye orvostörténeti múltjából a XIX. század első felében” című előadásában az 1876-ig létező Kraszna megye orvosi archontológiáját (főorvosainak sorrendjét, azok tevékenységét) mutatta be.

A társasági programnak is volt orvostörténeti vetülete: a résztvevők, Tamás Csilla szakszerű vezetésével, sétát tettek a számos jeles erdélyi orvosnak is örök otthont adó Házsongárdi temetőben. Ez legalább oly mély élményt nyújtott, mint az idei „Fölszállott a páva” győztesének, az erdélyi Tokos zenekarnak a Kolozsvári Sétatéri Kaszinóban adott koncertje.

A konferencia s benne az orvostörténeti előadások súlyát jelzi, hogy a román orvosi kamara kreditpontokkal jutalmazta a résztvevőket.

*Kiss László*

## Egyéb hírek

### 2013

*Október 29-től 2014 május 13-ig* a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban folytatódott a SOMKL által szervezett „Pilla Kettő” elnevezésű muzeológiai előadássorozat. A sorozat 13 ülésén a következők tartottak előadást, illetve vettek részt kerekasztal-beszélgetésekben: Mélyi József (Magyar Képzőművészeti Egyetem), Láng Orsolya (Aquincumi Múzeum), Kalla Zsuzsa (Petőfi Irodalmi Múzeum), Bakos Katalin (Magyar Nemzeti Galéria), Zsidi Paula (Aquincumi Múzeum), Szilágyi Sándor (fotókritikus), Varga Benedek (SOMKL), Róka Enikő (Magyar Nemzeti Galéria), Uhl Gabriella (Velencei Biennálé), Turai Hedvig (Ludwig Múzeum), Geskó Judit (Szépművészeti Múzeum), F. Dózsa Katalin (Gödöllői Kastélymúzeum), Tóth Áron (Forster Gyula Központ), Földi Eszter (Magyar Nemzeti Galéria), Andrási Gábor (Műértő folyóirat), Csorba László (Magyar Nemzeti Múzeum), Somorjai Sélysette (Forster Gyula Központ)

*December 4-én* a Semmelweis Egyetem és a Semmelweis Kiadó közös rendezvényen mutatta be Schultheisz Emil: Leibniz és a medicina c. könyvét. A bemutatón Szél Ágoston, Sótónyi Péter, Szirmai Imre és Magyar László András tartott előadást

### 2014

*Március 3-án* A Kresz Géza Mentőmúzeum muzeális mentési bemutatót tartotta a zámabéki Driving camp Vezetéstechnikai Centrumban.

*Március 24-én* került sor az Ádám Villában Szirmai Imre: „Ars neurologiae” c. könyvének bemutatójára. A könyvet ismertette Palkovits Miklós. A bemutatót a szerző festményeinek kiállítása egészítette ki.

*Április 2. és 4. közt* került sor a SOMKL szervezésében a „Museums supporting formal school education and informal lifelong learning” elnevezésű uniós program magyarországi rendezvényeire. A programon 8 európai országból 14 pedagógiai és múzeumpedagógiai szakember vett részt.

*Április 24-én* a Semmelweis Múzeumban megnyílt a „Vágod? Az olló és a design” című kiállítás. A kiállítást Vigh Annamária nyitotta meg, üdvözlő beszédet Varga Benedek főigazgató tartott. A kiállítás kurátora Kótyuk Erzsébet volt.

*Április 24-én* az Óbudai múzeumban megnyílt az „Ofen jásán – Óbuda zsidóságának története” című kiállítás, amelyen több neves Óbudai születésű zsidó orvosról is megemlékeztek. A kiállítást Szita Szabolcs nyitotta meg.

*Május 9-én* a SOMKL, A Moholy-Nagy Művészeti Egyetem és a Néprajzi Múzeum MaDok-programjának szervezésében „Tárgyminták. A design múzeumi reprezentációja Magyarországon” címmel konferenciára került sor. A konferencián Szentpéteri Márton, Cseh Borbála, Szemerey Samu, Földényi Irma, Veres Bálint, Frazon Zsófia, Képes Gábor, Varga Benedek, Kótyuk Erzsébet és Koós Pál tartott előadást.

*Augusztus 19-én* Fazekas Sándor Földművelésügyi Miniszter a MOT volt elnökének, a kiváló orvostörténésznek, tagtársunknak, Karasszon Dénesnek Tolnay Sándor díjat adományozott. Karasszon Professor Úrnak ezúton is szeretettel gratulálunk a megérdemelt díjhoz.

*Augusztus 20-án*, a nemzeti ünnep alkalmából Kapronczay Károly, lapunk főszerkesztője, a MOT főtítkára, SOMKL korábbi főigazgatója a Magyar Érdemrend Tisztikereszt polgári tagozat kitüntetésben részesült. Ez úton is szeretettel gratulálunk Kapronczay Károlynak a magas elismeréshez s további sikereket kívánunk neki.

*Szeptember 10-14.* közt került sor a Nemzetközi Orvostörténelmi Társaság (ISHM) 44. kongresszusára, amelyet Tbiliszipben, Grúziában tartottak. A kongresszuson 20 nemzet képviselői voltak jelen: a MOT részéről előadó sajnos ezúttal sem vett részt a rendezvényen. A következő kongresszus 2016-ban lesz, Buenos Airesban, pontos témája és időpontja még nem dőlt el.

*Szeptember 23-án* a Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikáján Fischer Jakab emlékülésre került sor, amelyen a MOT-ot Kapronczay Károly előadással képviselte.

*Szeptember 30-án* nyílt meg a Magyar Természettudományi Múzeumban a „Múmiavilág” című nemzetközi vándorkiállítás. A kiállítás anyagához a SOMKL is több tárggyal és könyvvvel járult hozzá. A kiállítást Kaleta Gábor és Wilfried Rosendahl nyitotta meg.

*Október 29-én* a Semmelweis Szalonban emlékeztek meg Schaffer Károly születésének 150. évfordulójáról. Az est házigazdája Szél Ágoston, előadói pedig Réthelyi Miklós, Szirmai Imre és Tringer László voltak.

*Október 29-én* nyílt meg a zalaegerszegi Göcseji Múzeumban a „Sírva jössz a világra és körülöttem mindenki mosolyog” című időszakos szülészet-történelmi kiállítás. A kiállítást Deáky Zita és Szabó Imréné nyitotta meg.

**A MAGYAR NYELVEN, ILLETVE MAGYAR VONATKOZÁSSAL  
2013-BEN MEGJELENT, ORVOS- ÉS GYÓGYSZERÉSZET-TÖRTÉNETI  
TÉMÁJÚ KÖNYVEK ÉS EGYÉB, ÖNÁLLÓ KIADVÁNYOK LISTÁJA<sup>2\*</sup>**

1. BÁNFALVI Attila: A medicina hatalma és kiszolgáltatottsága. Medikalizáció. Debrecen, Debreceni Egyetemi Kiadó-Literatura Medica, 2013. 332 p.
2. BÁRDOSI Vilmos: Lassan a testtel! Emberi testrészek a magyar szólásokban, közmondásokban. Bp., Tinta, 2013. 250 p.
3. BORGOS Anna: Nemek között. Nőtörténet, szexualitástörténet. Bp., Noran Libro, 2013. 320 p.
4. BÖGI Júlia: A szemészet krónikája egyetemünkön. Nagyszombattól a Mária utcáig. Bp., SOTE-Schulek Vilmos Alapítvány, 2013. 192 p.
5. CARDANO Girolamo: Életem. (ford., bev., jegyz. Magyar László András). Bp., Gondolat, 2013. 280 p.
6. CONDRAU Gion: Freud és Heidegger. Daseinanalitikai neurózistan és pszichoterápia. Bp., TIT Kossuth Klub Egyesület-Magyar Daseinanalitikai Egyesület-L'Harmattan, 2013. 318 p.
7. FILÓ Mihály (szerk.): Halálos bűn és szabad akarat. Öngyilkosság a jogtudomány tükrében. Bp., Medicina, 2013. 316 p.
8. HAMANN Brigitte: A tizenkét archetípus. Az Állatöv és a személyiségstruktúra. Bp., Bioenergetic Kft., 2013. 280 p.
9. KAPRONCZAY Károly - KAPRONCZAY Katalin (szerk.): Pro nonagesimo. Tanulmányok Schultheisz Emil professzor 90. születésnapjára. Bp., Semmelweis Kiadó, 2013. 224 p.
10. KAPRONCZAY Károly: Közép-Kelet-Európa orvosi múltja. Bp., Johan Béla Alapítvány, 2013. 222 p.
11. KAPRONCZAY Károly: A magyar-lengyel orvosi és közegészségügyi kapcsolatok múltjából (1945-ig). Bp., Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2013. 276 p., 56 T. ill.
12. KATA Mihály: Kedvessy. Szeged, JATE Press, 2013. 326 p.
13. KÄFER Stephanus - KOVÁCS Esther: Ave Tyrnavia! Opera impressa Tyrnaviae typis academicis. 1648-1777. Budapestini-Stigonii-Tyrnaviae: Esztergomi Hittudomány Főiskola-OSZK [et al.], 2013. 288 p.
14. KOVÁCH Imre: Az orvostudomány története Magyarországon 1467-1867. Kovách Imre orvosdoktor adattári jellegű orvos- és művelődéstörténeti feldolgozása. Egy 1881-es pályamű szerkesztett, tömörített és jegyzetekkel ellátott változata. (sajtó alá rend. Kapronczay Katalin) Bp., MTTI-SOMKL, 2013. 348 p., 16 t., ill.
15. LÁNYI Gusztáv (szerk.): Ranschburg Pál és a magyar pszichológia. Budapest, ELTE Eötvös Kiadó, 2013. 158 p.
16. LOZSÁDI Károly - KIRÁLY László: Szívparafrázisok. Mítosz, filozófia és

\* A listát a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár gyarapodása alapján, tájékoztatásul állítottuk össze, tehát bizonyára nem teljes. Listáinkban azért nem az adott év anyagát közöljük, mert sok kiadványról csupán a megjelenését követő évben szerzünk tudomást (A szerk.)

- művészet a szívről. Bp., Medicina, 2013. XXII, 138 p., ill.
17. MAGYAR László András: A szűzgyógymód és egyéb érdekességek. Bp., Syllabux, 2013. 212 p., ill.
  18. MARIAN Felix: Acei oameni în alb. Baia Mare, Eurotip, 2013. 216 p.
  19. NAGY Zoltán Zsolt: A Mária utcai Szemészeti Klinika felújításának története. Bp., SOTE-Schulek Vilmos Alapítvány, 2013. 96 p.
  20. PÉTER H. Mária: Az erdélyi gyógyszerészet magyar vonatkozásai. II. Kolozsvár, Erdélyi Múzeum-Egyesület, 2013. 496 p., ill.
  21. ROSTA István: Szent-Györgyi Albert (1893-1986). A Nobel-díjas tudós születésének 120. évfordulója emlékére. Bp., Medicina, 2013. 112 p.
  22. SÁRDI Margit S. (sajtó alá rend.): Mindenféle orvosságoknak rend szedése. XVII. századi gyógyító receptes kézirat. Máriabesnyő, Attraktor, 2013. 116 p.
  23. SCHULTHEISZ Emil: Leibniz és a medicina. Bp., Semmelweis Kiadó, 2013. 112 p., ill.
  24. SEMMELWEIS Ignác: Semmelweis Ignác magyar nyelvű szaktanulmányai az Orvosi Hetilap 1858-1865-ös évfolyamaiban. Bp., Magyar Orvostörténelmi Társaság, 2013. 160 p.
  25. SIMON Katalin: Sebészet és sebészek Magyarországon (1686-1848). Bp., Semmelweis Kiadó, 2013. 324 p.
  26. SZENDE Béla - SZABÓ Katalin: Ércnél maradandóbb. Magyar orvosok, akiknek nevét alkotásaik őrzik. / More Lasting than Bronze. Eponymous Hungarian physicians and their contributions and inventions. Bp., Semmelweis Kiadó, 2013. 112 p., ill.
  27. TÁNCOS L. (szerk.): Szirmai Imre. A katedra mesterei. Bp., Semmelweis Kiadó, 2013. 108 p., ill.
  28. VÁMOS Éva - VÁMOS Endréné VIGYÁZÓ Lilly (szerk.): Tanulmányok a természettudományok, a technika és az orvoslás történetéből. 2013. / Studies into the history of sciences, technology and Medicine. 2013. Bp., MTESZ-MMKM-SZTNH, 2013.
  29. VINCZE János (szerk.): Emlékezzünk orvosainkra. 14. Bp., NDP, 2013. 274 p.
  30. VINCZE János (szerk.): Emlékezzünk orvosainkra. 15. Bp., NDP, 2013. 304 p.
  31. WERTZBERGER Péter: Akik nélkül. Brassó, Inga-füzetek, 2013. 202 p.





## KÖNYVSZEMLE

**Bakay Lajos:** *A szélnek eresztett nemzedék. Egy agysebész életútja a Dontól a Harvardig.* Bp., XX. Századi Intézet, 2004. 282 p.

Nehéz lenne megmondani, hogy Magyarország, történelme folyamán hány szélnek eresztett nemzedékkel lett szegényebb, de minthogy – a szerző, ifj. Bakay Lajos (1917-1998) szavaival – az ország egyik „legjelentősebb kivitelét a művelt és tehetséges fiatalok” jelentették – és tegyük hozzá, jelentik ma is –, biztosak lehetünk benne, számuk nem kevés. Egy ilyen, szélnek eresztett generáció tagja a híres orvosdinasztia jeles képviselője, ifjabb Bakay Lajos is, aki emlékiratban idézi meg gyermek- és ifjúkorát, valamint a világháború sújtotta Magyarországról a Harvardig vezető útjának néhány állomását.

Memoárról lévén szó, a könyv nem csupán önéletrajzi visszaemlékezés, hanem kortörténeti és orvostörténeti tükör is egyben, melyben Bakay Lajos kitűnő elbeszélőként, lebilincselő előadásmódban ölti egyik szavát a másikba, egyik történetét a másikba. Stílusát a terjedősségnek még az árnyéka is elkerüli; néhol talán éppen szükséztudásnak is mondható, bár ez a szükséztudás az esetek többségében nyilván indokolt és csak az olvasói kíváncsiság gerjeszti a hiányérzetet. A műnek kronologikus keretet ad az alcímben is jelzett időintervallum, azaz a doni harcoktól, a Harvardra való érkezésig elteli időszak; a könyv mégis nagyobb időszakaszt jár be, hiszen felvillan a család múltja, Bakay gyermek- és ifjú korának néhány pillanata is. Ezt az utóbb említett kitekintő időintervallumot is két nagy szakaszra oszthatjuk. Az első a család történetét öleli fel és az első világháború befejezéséig tart. Ezt a szakaszt nagyon frappánsan, szinte versbe illő tömörséggel zárja Bakay: „összedőlt a világunk”. Ennek az összedőlt világnak a romjain épülnek fel a két világháború közötti Magyarországot idéző emlékképek, történetek és szövik át a szerző életének tíz évét, a harctértől a világhírnév felé vezető út első néhány lépéséig.

Orvostörténeti szempontból a könyv több perspektívát is nyit.

Elsősorban – ha csak felületesen is, de – bepillantást nyerhetünk egy orvoscsalád életébe: nem a mindennapokba, hanem inkább azok a mozgatók, erkölcsi útjelzők rajzolódnak ki előttünk, amik mentén egy értelmiségi család élete zajlott, és amik meghatározták, hogyan reagáltak azokra a gyökeres történelmi változásokra, melyben a 20. század Magyarországa igencsak bővelkedett. Így villan fel az olvasó előtt az orvos nagyapa szakmai életútja, vagy az orvosprofesszor édesapa életművének szilánkdarabjai, orvosi etikáját meghatározó néhány gondolat. És közben felmerül a kérdés: mennyire része a magyar orvostörténeti, sebészettörténeti gondolkodásnak az orvosprofesszor id. Bakay Lajos sebész pályája? Fia így ír róla: „Mint sebész sok területen alkotott újat, kezdve egy új nyelöcsöműtétellel 1910 körül – azelőtt nem végeztek nyelöcső operációkat –, folytatva az 1920-as években szívsebészettel és az 1930-as évek során s magyarországi modern agysebészet megalapításával.”

A fiúnak, aki szintén az orvosi pályát választotta, meg kell küzdenie a nagytekintélyű, kiváló édesapa befolyásával. Okát, hogy ez a küzdelem nem teljesedik ki és más irányú küzdelmeket állít a szerző elé, a történelem alakulásában kell keresnünk.

Izgalmas és tanulságos is egyben, ahogyan Bakay katonaorvosi tevékenységéről, tapasztalatairól és egyáltalán a második világháborúról ír. 1941-ben avatták orvosdoktorrá, így katonai vonatkozásban az 1938-ban kapott kiképzés és gyalogos őrmesteri fokozat után egészségügyi zászlós lett. Az orosz frontra kerülve katonaorvosi szolgálatot teljesített. A háború orvosi és emberi szempontból is különös, sokszor ellentmondásos döntések elé állítja az embert. A kétségek, a döntések súlya, a tisztességgel szolgálni parancsa mind olyan érzések, melyek elő-elő bukkannak a háborús történetekből. A tábori műtő a tapasztalat-, a gyakorlatszerzés első színhelye Bakay számára, ahol az egyetemi képzés után sebésszé érett. És tapasztalásból nem volt hiány, mint írja: „Aztán megkezdtük a műtéteket. Megszakítás nélkül 36 órán át operáltunk.” A frontról Budapestre, majd újra a frontra, a Kárpátokba került, ahol a magyar sereg elszántan, nagy emberáldozatok árán tartóztatta fel a szovjet hadsereget. 1944-ben leszerelték a hadseregből. Ennek az időszaknak érdekes és szinte ismeretlen színhelye Pannonhalmán, az apátság területén működő vöröskeresztes menedékhely, melynek Bakay orvosa lett, itt élte és dolgozta át a megszálló szovjet hadsereg tombolását. A harcok elmúlása nem jelentette egyben a veszélyek múlását is, alattomos, kiszámíthatatlan világ következett.

„Értékes időt vesztegettem el azzal, hogy vártam a lehetetlenre.” – írja a szerző arról a néhány évről, amit a háború befejezése után még Magyarországon töltött, de minthogy a lehetetlen nem akart megtörténni, úgy döntött, külföldre megy. Ezt a döntését befolyásolta az is, hogy mint írja: a „világ tudomására akartam hozni, hogy édesapám mellett állok, aki rendületlenül ellenezte az új rendszert... Ezzel a viselkedéssel azonban megpecsételtem saját sorsomat, pontosabban a jövőmet Magyarországon. Ez az édesapámat büszkeséggel vegyes aggodalommal töltötte el, mivel jobban látott a jövőbe, mint én.” Idősebb Bakay Lajos sorsának alakulásában sok jelentős, a két világháború között kimagasló teljesítményt nyújtó orvos sorsa tükröződik vissza. Munkásságuk feltárása, a tudományos feldolgozás még várat magára.

1947 októbere Stockholmban köszöntötte az ifjabb Bakayt és ezzel kezdetét vette számára az emigránsok nehéz, de mégis csak szabad élete. Először a világhírű Olivecrona professzor idegsebészeti klinikáján kezdett dolgozni. Még Svédországban, a klinikai idegsebészet mellett, újra elkezdte a kutatómunkát a Wenner-Gren Intézet anyagsere-kutató osztályán, ahol az agyműködés tanulmányozásához radioaktív izotópokat használt. Tulajdonképpen a radioaktív izotópos módszerrel elért eredményei nyitották meg az utat a Harvard Egyetemig. Hiszen, mint írja „hasonló munka – ami később az agydaganatok izotópos diagnosztikájához vezetett – folyt akkor a Harvard Egyetem kutatólaboratóriumaiban és a Massachusetts General Hospitalban, de ezen a téren kevesen rendelkeztek bármilyen tapasztalattal, és azon keveseknek nagy keletjük volt.”

A visszaemlékezés – néhány, az emigránsok életére vonatkozó későbbi adattal – itt tulajdonképpen, a Harvard Egyetem kapujában véget ér. Így a szerző nem mondja el, hogy 1961-ben New York állam buffalói egyetemén professzorrá nevezték ki, idegsebészként és agykutatóként hogyan élt és dolgozott, pedig könnyed stílusa bizonyosan oldottá és olvasmányossá tudta volna tenni a komoly szakmai tartalmakat.

Bakay Lajos emlékirata nemcsak saját, személyes sorsát vetíti elénk, hanem ráirányítja a figyelmet a két világháború között élt orvosok és a szélnek eresztett nemzedék sorsára is, mely orvostörténeti szempontból még mindenképpen feltárára szorul.

Szabó Katalin

**Bárdosi Vilmos:** *Lassan a testtel! Emberi testrészek a magyar szólásokban, közmondásokban*, Az ékesszólás kiskönyvtára, Tinta Könyvkiadó, Bp., 2013., 244 p.

A könyv a szerző bevezetőjével kezdődik, amely használati útmutatót nyújt a könyvhöz, ismertetve annak felépítését. Ezt követi a műben használt rövidítések és jelek, valamint feloldásuk jegyzéke. A következő fejezet a felhasznált szakirodalmi munkák listáját tartalmazza. Ezután következik a mű fő fejezete, amely leginkább egy szótárra emlékeztet. A szerző betűrendben veszi számba az egyes testrészeket. Minden testrész megnevezése egy-egy címszó. Minden címszónál szintén betűrendben felsorolja azokat a közmondásokat és szólásokat, amelyekben az adott testrész elnevezése előfordul. Minden közmondásnál és szólásnál közli annak jelentését, értelmét. Ebben a fejezetben, az előfejből a páros oldalakon megjelenik az adott oldalon elsőként, a páratlan oldalakon pedig az adott oldalon utolsóként tárgyalt testrész megnevezése, az élőlábban pedig a műben használt rövidítések és jelek magyarázata. Az egyes közmondások és szólások vastag, míg a jelentésük normál betűvel van szedve. Ha egy testrészt több elnevezés is használatos, akkor csak az egyiknél vannak feltüntetve az adott testrészt érintő közmondások és a szólások, a többi rokon értelmű kifejezés betűrendi helyén csak utalás történik arra a szinonimára, amely az adott testrészt tárgyalja. A könyv 244 oldalából ez a fő fejezet 223 oldalt tesz ki. Ezt mutató követi, amely feltünteti, hogy azokat az egyes testrészekből képzett szavakat és a velük alkotott összetételeket, amelyek a töszóhoz képest többjelentést hordoznak, melyik címszónál találjuk. A könyvet a benne összegyűjtött közmondásokban és szólásokban található tájszavak és régies szavak magyarázata zárja.

Domján Lajos

**Borgos Anna:** *Nemek között. Nőtörténet, szexualitástörténet*. Bp., Noran Libro, 2013. 316 p., ill.

Tíz év szerteágazó kutatómunkájának termését rendezte kötetbe Borgos Anna pszichológus, nőkutató, történetész. A szerző elsődleges kutatási területe az ún. történet („women’s history”), amely esetében érintkezik az irodalom- és társadalomtörténettel, a gender-kutatással és a pszichoanalízissel is.

Mint az előszóban kitér rá, „a címben szereplő »nemek közöttiség« jelentésrétegei többszörösek. Az egyik réteg a két nem közötti kapcsolatokra, kötődésekre és kötelékekre, normákra és változásokra s ezek reprezentációira vonatkozik.” A másik réteg „az identitást, a szexuális vonzódást, illetve az ehhez kapcsolódó intézményeket, mindenekelőtt a családot érinti”.

A Tünetek és történetek című első egység nőtörténeti, irodalmi és pszichoanalitikus határterületek találkozásából született tanulmányokat tartalmaz. A 20. század első felében tevékenykedő nőírók munkáit gender-szemponútú elemzésnek veti alá a szerző. Gertrude Stein, Török Sophie, Erdős Renée, Bródy Lili, Kovács Júlia, Jónás Olga, Madzsarné Jászi Alice világa kerül bemutatásra, komplex szempontrendszer szerint közelítve az adott személyiséghez. Ugyancsak e fejezetbe került A megtestesült trauma című írás, amely 20. sz. eleji hisztériás betegek kórrajzainak vizsgálatából von le következtetéseket.

A Határátlépő kapcsolatok című második részben „a nemi identitás és a szexuális orientáció »határsértéseivel«, hagyományos kereteket megbontó jelenségeivel” foglalkozik. A közelmúlt sikeres Rakovszky Zsuzsa regénye (VS) révén szélesebb körben is ismertté vált Vay Sarolta/Sándor, a századforduló női testbe született férfiíró életútja és recepciója mellett itt kapott helyet a háború előtti orvosi irodalom lesbikusság-képével foglalkozó tanulmány, illetve áttevezve a jelen vizeire, a biszexualitás és a bifóbia jelenségével, továbbá a kétanyás családokkal foglalkozó kutatások ismertetése.

A harmadik, záró egység válogatás nőirodalommal, nőtörténettel, a nemi szerepek, szexuális identitások pszichológiájával foglalkozó újabb könyvekről írt recenziókból. Séllei Nóra, Elisabeth Badinter, Bródy Sándorné Fehér Judith, Kéri Katalin, Lesznai Anna, Kende Anna, Joseph H. Nicolosi művei kerülnek bemutatásra.

*Tomkiss Tamás*

**Borszéki Béla** (szerk.): *A Kárpát-medence ásvány- és gyógyvizei*. Bp., Nagy és Társa Nyomda és Kiadó Kft., 2013. 320 p. ill.

A Kárpát-medence természeti kincsei sorában az ásvány- és gyógyvizeket, a hőforrásokat több száz éve megbecsült helyen tartják számon. A vizek gyógyító hatásának felismerése népi empiriára vezethető vissza, a tudományos kutatások, vegyi elemzések, a tudatosan szervezett és irányított gyógyászati alkalmazás a magyar orvoslás történetének több korszakára volt jellemző. A természettudományok több területén tevékenykedők – geológus, vegyész, hidrológus, fizikus és nem utolsósorban orvos - összehangolt munkája nyomán jutottak el a mai széleskörű ismeretekig. Napjainkban ismét felértékelődött a környezeti szennyeződésektől mentes, kedvező élettani hatású, sőt gyógyászati értékkel bíró természetes vizek szerepe a mindennapokban: megőrzésük a környezeti károsodástól, feltárásuk és minél szélesebb körű felhasználásuk.

Az ismertetésre kerülő kötet két fő tartalmi egységből áll. A bevezető fejezetek nyomon követik a Kárpát-medence ásvány- és gyógyvizeinek történetét, a felfedezés, az analízis és hasznosítás folyamatának lépcsőfokait, a felhasználáshoz, a vízkészlet védelméhez kapcsolódó rendeleteket. A második témakör az ásványvizek feltárásával, a vizek kémiai és biológiai elemzésével, az ásványvizek gyógyászati alkalmazásával (balneoterápia, ivókúra), továbbá a mindennapi fogyasztásra szánt „egyszerű” ásványvizek palackozásával és kereskedelmi méretű terjesztésével foglalkozik.

A kötet szerzői ismert szakemberek, akik a téma iránti elkötelezettségükről már eddigi munkájuk során is tanúbizonyságot tettek. Az ismeretterjesztés szándékával közreadott

munka közérthető megfogalmazású írásai az átlagos műveltségű olvasó számára készültek, a tudományos színvonal értékeinek megtartásával.

A könyv mellékletként csatolja a Magyarországon és Erdélyben palackozott természetes ásvány- és gyógyvizek vegyi összetételére vonatkozó táblázatokat.

*Kapronczay Katalin*

**Bögi Júlia:** *A szemészet krónikája egyetemünkön Nagyszombattól a Mária utcáig.* Bp, (Simmelweis Egyetem – Schulek Vilmos alapítvány), 2013. 191 p. ill.

A magyarországi orvosképzésben megvalósuló speciális szakterületek oktatásának kezdetével, egy-egy szakterület önállósodásának megindulásával és az ehhez elengedhetetlenül szükséges egyetemi klinikák létrejöttével kapcsolatban az utóbbi néhány évben sok kiadvány látott napvilágot. Jubileumok sorát ünnepelte az orvostársadalom a megemlékezések, összefoglaló krónikák közreadásával. Ezek közé tartozik a szemészet önálló egyetemi tárgyként való oktatására és a szemészeti klinika több mint egy évszázados múltjára visszatekintő kötet.

Az osztrák és magyar tudományosság alakulására – az alkotmányos és közjogi rendszerből adódó hasonlóságok, analógiák, párhuzamosságok egyértelmű megnyilvánulásai mellett – a versengés, egy-egy szakmai kérdésben a prioritás bizonyításának szándéka mindig jellemző volt. Ez követhető nyomon a szemészet egyetemi oktatása és a szemészeti klinika vonatkozásában is. Azt a tényt, hogy „az első és legidősebb egyetemi szemklinikát Budapesten alapították” az osztrák orvostörténészek sem vonják kétségbe. Ez az év 1801, a megvalósítás Stáhly György nevéhez kapcsolható. A szemészet oktatása már az orvosi kar nagyszombati éveiben megindult (Plenck József Jakab: 1770-1783), majd a Budára és Pestre költöztetett egyetem tananyagában is helyet kapott, de az önálló tanszék létrejöttét mégis csak 1817-től tartjuk nyilván. Fabini János Theophilt ekkor nevezték ki a tanszék élére az első nyilvános tanárként, aki négy évtizeden át töltötte be ezt a feladatkört.

Az egyetemi oktatás és a klinika sorsának alakulása – természetesen – szorosan összefüggött az eltelt évszázad során. Egyértelmű, hogy elsődlegesen a szemészet előadóinak, professzorainak tevékenysége, szellemisége volt az összekötő kapocs. A tudásukat külföldi tanulmányutakon is gazdagító kiváló orvosok, hazatértük után tapasztalataikat, elméleti és gyakorlati ismereteiket tovább adták a tanítványoknak. A magyar és az egyetemes orvostörténelem egyaránt megkülönböztetett figyelmet szentel az egy-egy kiemelkedő orvos-tudós munkatársi, tanítványi köréből kialakult un. orvosi - iskoláknak is. Ennek a mester-tanítvány kapcsolatnak számos példáját megtaláljuk a magyar szemészet múltjában is. „A tanítványi tisztelet sok szép példájával találkozunk professzoraink történetében – a tudás, a kiváló előadói képesség, a klasszikus műveltség, a példamutató jellem tisztelete.” – olvassuk a kötet bevezetőjében. Nem kevésbé fontosak a szakmai tudás átörökítése, az etikus magatartás, a gyógyításban megnyilvánuló alázat elsajátítása szempontjából az orvos-dinasztiák. A magyar szemészet számos orvos-dinasztiára lehet büszke, jogosan: a Fabiny, a Schulek, a Grósz, az Imre, a Győrffy család kiválóságaira, akik az egyetemi oktatásban és a klinikai gyakorlatban is élen jártak.



Az ünnepi kötet szerzője, Bögi Júlia, közel félévszázadot töltött a Mária utcai klinikán, így az intézmény történetét nem csupán szakmatörténeti szemlélettel, hanem erős érzelmi megközelítéssel dolgozta fel, amely azonban nem befolyásolta a hitelességet.

A kötet fejezetei természetesen a kronologikus rendet követik, a rendkívül szép illusztrációk és a felhasznált irodalom jegyzéke növeli a kötet információs értékét.

*Kapronczay Katalin*

**Budaházy István:** *Halványodó arcképek. Öt nagyváradi gyógyszerész, öt sors.* Nagyvárad, Váradiné Script Kiadó, 2014. 130 l.

A gyógyszerészettörténeti körökben igen jól ismer szerző, szülővárosának és tevékenységi helyének gyógyszerészettörténetét alapjaiban feldolgozó Budaházy István most nyomtatásban napvilágot látott könyvében öt olyan gyógyszerész – Hankovits Ferenc (1863-1928), dr. Rácz Rezső (1882-1944), Barla Dezső (1886-1950), Szabó Ferenc (1900-1960) és Úrinyi Zoltán (1921-2011) - életútját, munkásságát dolgozta fel, akik gyakorló gyógyszerészként Erdély gyógyszerészetének díszai voltak. Tevékenységük meghatározó ideje – a két világháború közötti évtizedekben – a román királyság korszakára esett, éppen ezért szükséges emléküket felidézni és megörökíteni. A Feladat nem volt egyszerű, mert az öt gyógyszerész kora továbbt, világégések és nagy korszakváltások után a bizonyító dokumentumokat megszerezni. Erről a szerző a következőket írta: „A könyv alapját legnagyobb számban azok a dokumentumok alkották, amelyeket az illető családjai megőriztek, s nagylelkűen a rendelkezésemre bocsátottak. Ez alól kivételt a dr. Rácz Rezsőre vonatkozó tanulmány képez, aki családjával a vérzivataros idők áldozata lett.”

Az egyes életrajzok során a szerző több félreérthető vagy téves adatot tisztáz, maga járt utána az adatok kijavításának: felkeresett iskolai anyakönyveket, feltételezett forrásokból tisztázta a valós tényeket, szinte könyvtárnyi anyagot tekintett át, míg befejezhette könyvének kéziratát. Ugyancsak figyelemre méltó a könyvet dokumentáló fényképek, eredeti okmányokról készített másolatok, gyógyszerértékesítési reklámok és patikai belső- és külső terek felvételeinek gyűjteménye, amelyek az adott korban a korabeli Nagyvárad hangulatát adják vissza. A kötet nagy érdeme, hogy az összefoglaló nagy gyógyszerészettörténeti feldolgozások mellett helye van a helytörténeti és biográfiai feldolgozásoknak, mert ezek képezik azt a történeti /jelen esetben szaktörténeti/ alapot, amelyre építhetünk vagy az „elfogadott” képet módosíthatják.

A könyv megírásának indokát a szerző a következőkben foglalja össze:

„Ezek a már egyre halványodóbb arcok megérdemlik, hogy megörökítsük őket az utókor számára is, mert mindannyian példát mutathatnak a jelenleg is aktív és az eljövendő gyógyszerész generációknak.”

*Kapronczay Károly*

**Gurka Dezső** (szerk.): *Egymásba tükröződő emberképek. Az emberi test a 18–19. századi filozófiában, medicinában és antropológiában*. Bp., Gondolat, 2014. 276 p., ill.

A Szarvason működő Szent István Egyetem Pedagógiai Kara szervezte a kötet címével egyező konferenciát 2013-ban, amelynek előadásaiból Gurka Dezső szerkesztett kötetet. Az alcím alapján is látható, változatos szempontok szerint került történeti vizsgálat alá az „emberkép” fogalma, ezt az írások sokszínűsége tovább árnyalja: a különféle kulturális és tudományos területek, az irodalom és a szaktudományok egymásra hatása rajzolódik ki. A késői felvilágosodástól a romantikai koráig végbement jelentős szemléleti változások hatása ugyancsak megjelenik az írásokban. Az előadások-tanulmányok nagy száma miatt itt pusztán felsorolni lehet a vizsgált területeket, illusztrálendő a tematikai színességet.

Nyitányként Olaf Breidbach tanulmánya foglalkozik Goethe nagy hatású metamorfózistanával, amely jól tükrözi a korszak irányváltását, végső soron a linneáus tipológiai módszer felváltását a morfogenikus módszerrel.

A kötet öt nagy egysége közül az első a Test és lélek a 18–19. századi filozófiában. A szerzők és témáik: Gyenge Zoltán: A lényegtelen ember – elmélkedések a kanti antropológiáról; Békés Vera: „Test és lélek: paripa járomba fogva egy ökör mellé” – Georg Christoph Lichtenberg a testről és lélekről; Tóth Tamás: Gondolatok a humboldti antropológiáról – tudománytörténeti szempontból; Loboczky János: Schiller fiziológiai-filozófiai antropológiája; Mester Béla: Ideggyengeség és hipochondria. Betegségmetaforák a 19. század első felének magyar filozófiai vitáiban.

A korabeli medicina és antropológia szemléleti alapjai címet viselő második egységben kapott helyet Magyar László András: A test mint gép – a metaforától a valóságig c. írása, Gurka Dezső: A „kaukázusi rassz” fogalmának interpretációi a 18. századi német filozófiai és antropológiai vitákban c. munkája; továbbá Sz. Kristóf Ildikó: Az ausztrál bennszülöttek teste. Almási Balogh Pál ismeretlen kézírata és az etnológia (egyik) születése Magyarországon.

A 3. részben „A 18–19. századi medicina intézményi keretei”-vel foglalkozik Molnár László: Az egyetemi szintű orvospérezés Magyarországon a 18–19. században c. írásában, illetve Krász Lilla: Az egészségügyi igazgatás kulturális technikái a 18. századi Magyarországon c. munkájában.

A 4. részben „A romantika korának medicinája” kerül górcső alá a következő tanulmányokkal: André Karliczek: Az ember a normának megfelelő és a normától eltérő között. A szaporodás és a születési rendellenességek a preformációtan tükrében; Nemes Csaba: A mesmerizmus szerepe a műteti érzéstelenítésben; Bartha Judit: Magnetikus kúrák: a mesmerizmus művészi ábrázolása E. T. A. Hoffmann orvosi vonatkozású elbeszéléseiben. A kötet zárataként A biológiai antropológia kezdetei és kibontakozása cím alá került 3 tanulmány: Farkas L. Gyula: A biológiai antropológia története; Józsa László: A paleopatológia születése a 19. században, Pap Ildikó–Szikossy Ildikó–Kustár Ágnes–Pálfi György: A multidiszciplináris múmiakutatás Magyarországon – különös tekintettel a 18. századi váci múmiákra.

Tomkiss Tamás

**Jütte, Robert** (Hrsg.): *Medical pluralism. Past – Present – Future*. Medizin, Gesellschaft und Geschichte. Jahrbuch des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung. Beiheft 46. Stuttgart, Franz Steiner Verlag, 2013. 205 p.

A Robert Bosch Alapítvány által támogatott stuttgarti Orvostörténeti Intézet (Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung) sok színvonalas konferenciát szervez és fontos tanulmányköteteket ad ki az alternatív orvoslás története témakörében. Az Intézet tevékenysége hiánypótló, mivel az európai hivatalos orvostörténet-írás sokáig szinte kizárólag a szűk értelemben vett akadémikus orvoslás történetét kutatta, kijelölve fő fejlődési irányként a tudományos orvoslást. Ez óhatatlanul is az orvostörténeti kutatások beszűkülésével járt, hiszen a kutatók többnyire nem vettek tudomást az akadémikus orvoslás mellett, azzal párhuzamosan létező egyéb gyógy módokról és orvosi rendszerekről, vagy legfeljebb „szektaként” említették azokat.

A Robert Jütte által szerkesztett, 2013-ban megjelent tanulmánykötet már címében is azt sugallja, hogy a medicina a múltban is, a jelenben is és a jövőben is párhuzamos, többféle ember- és betegség-megközelítésen alapuló orvosi rendszerből tevődik össze: „Orvosi pluralizmus. Múlt – jelen – jövő” (Medical pluralism. Past – Present – Future). A tanulmánykötet egy 2011-ben Lovenó di Menaggióban (Olaszország) megrendezett, hasonló című konferencia előadásait adja közre.

Az előadásokból kirajzolódó körkép tudományos szenzációnak számító új aspektusa az volt, hogy kitágította az orvosi pluralizmus történelmi távlatait: kiderült, hogy az ortodox medicina és a többi, alternatív orvosi irányzat ellentéte nem csupán a 19. és 20. századra jellemző (ahogy azt a közkeletű történeti vélekedés eddig tartotta), hanem már a premodern (17-18. sz.) korszakban is fennállt az ellentét „törvényes” és „törvénytelen” orvosi nézetek között, bár ekkor még nem használták a mai megkülönböztető fogalmakat („tudományos”, „alternatív” és „tradicionális”). Ha valaki beteg lett a 17-18. században, többféle hivatalos vagy félhivatalos gyógyító specialista segítségét vehette igénybe (sérvvágók, hályogkovácsok, foghúzó, csontkovácsok, kenőasszonyok, stb.) Az 1800 előtti időszak tehát a medicina terén is konfliktusokkal terhelt, távolról sem homogén és harmonikus időszak volt, azonban ez a kora újkori sokszínű, változatosan komplex egészségügyi rendszer még egészen más volt, mint a mai értelemben vett modern európai vagy távol-keleti egészségügyi pluralizmus. Az orvosi ideák közötti ellentétek (pl. racionális – irracionális, természetes – természetfeletti, vallásos – babonás) csak 1850 után éleződtek ki.

A tanulmánykötet szerzői – Waltraud Ernst, Robert Jütte, David Gentilcore, Matthew Ramsey, Hilary Marland, Philip A. Nicholls, Arnaud Baubérot, Gunnar Stollberg, Harald Walach, Elio Rossi, George Lewith R.K. Manchanda, Harleen Kaur, Martin Dinges – különféle tudományterületeket és megközelítési módokat képviselnek (orvostörténész, antropológus, orvos, szociológus), témájuk az orvosi sokféleség a biomedicina térhódítását megelőző és követő korszakokban, a nyugati országokban és Indiában, ahol az állam és a lakosság a különféle párhuzamos orvosi gyakorlatokat kiemelkedően támogatja. Az orvosi elgondolások és gyógyító gyakorlatok sokszínűségét az egyes országok sajátos történelmi és társadalmi adottságai között vizsgálták.

Részletes, tudományos megalapozottságú, sokféle forrásból dolgozó tanulmányokat olvashatunk e kötetben a kora újkori Németország, Itália, Franciaország, a 19. századi Nagy-

Britannia, Németország és Franciaország sokszínű orvosi társadalmáról, a különféle teóriák és gyógyító gyakorlatok egymás mellett éléséről, ellentétéről. Ugyanezen országok jelen korának áttekintésére is vállalkozott egy-egy szerző. Kurióznak számít az indiai, Új-Delhi helyzetét felvázoló kitekintés. Két teoretikus tanulmány is keretezi az előadásokat.

*Kölnei Livia*

**Kapronczay Károly:** *Közép-Kelet-Európa orvosi múltja.* Bp., ny.n. 2013. 222 p.

Az egyetemes orvostörténeti feldolgozások java része nem szentel kellő figyelmet Európának néhány régiójának, legfeljebb vázlatos képet adnak a Baltikum, Lengyelország, Oroszország, még kevésbé a Balkán és a délszláv népek orvosi múltjáról. Nem találunk elfogadható magyarázatot erre, legfeljebb az említett területek történelmére hivatkozhatunk, hiszen többségük nagyhatalmak részeként, befolyása alatt létezett századokon át. A szóban forgó régiók kulturális értékei, a műveltség gazdagsága az itt élő lakosság sokszínű nemzetiségi, vallási összetételével is magyarázható. A szellemi hagyományok őrzése és tisztelete mellett a szomszédos népek tudásának, tapasztalatainak átvétele, befogadása az orvoslás fejlődését is nagyban befolyásolta. Az orvosképzés megszervezése, az egészségügy intézményrendszerének, törvényi szabályozásának megalkotása a nagymúltú európai egyetemeket végzett hazai tudósoknak, sőt nem ritkán a külhonból áttelepedett neves egyéniségeknek – közöttük nagyszámú magyarnak - is köszönhető, mindamellett a sajátos helyi, nemzeti vonások, irányzatok is megfigyelhetők.

Valamennyi ország, régió orvostörténetének fontos alkotóeleme az orvosi nyelv kérdése, a nemzeti nyelv uralkodóvá válása a szakmai gyakorlatban és a tudományos publikációk közreadása területén. Az orvosi szaknyelv fejlődésének hasonló tendenciáit és a csupán egy-egy nemzetre, országra jellemző sajátosságait is nyomon követi az ismertetett kötet. Nem kevésbé fontos adalékként ismert meg a szerző az említett területek, országok orvostörténeti kutatásainak, orvostörténeti oktatásának kialakulásával, egyedi irányzataival. Kapronczay Károly könyve sok éves kutatás eredménye, értékes, hiteles, idegen nyelvű (orosz, lengyel, szerb) forrásokra támaszkodik. Hézagpótló mű a magyar nyelvű orvostörténeti szakirodalomban, ugyanakkor élvezetes olvasmány az érdeklődők számára.

*Kapronczay Katalin*

**Kata Mihály:** *Kedvessy.* Szeged, JATE Press, 2013. 324 p., ill.

100 éve született Kedvessy György gyógyszerész professzor (1914-2002), a szegedi egyetem iskolateremtő tanszékvezetője, a korszak kiemelkedő magyar gyógyszertechnológusa. Ez alkalomból méltó megemlékezés gyanánt írta és szerkesztette ezt az emlékkötetet Kata Mihály, a szegedi egyetem gyógyszerész professzora, az egykori munkatárs és barát.

Kedvessy György Budapesten született polgári családban. Középiskolai tanulmányait a Ciszterci Rend budai Szent Imre Gimnáziumában végezte, ahol kitűnő eredménnyel érettségizett. Humán beállítottsága ellenére jelentkezett a budapesti egyetem gyógyszerész szakára. Ebben nagy szerepe volt vidéki rokonának, aki patikatulajdonosként támogatta Kedvessy György tanulmányait. Az 1930-as évek gyógyszerészképzési gyakorlatának megfelelően először gyógyszerész-gyakornok volt egy budapesti patikában, és két év után kiváló eredménnyel sikeresen letette a gyógyszerész gyakornoki vizsgát. Majd újabb két év egyetemi tanulmány után, 1936-ban *summa cum laude* diplomát szerzett. Ekkor hívta meg munkatársnak Mozsonyi Sándor (1889-1976) professzor az általa vezetett Gyógyszerészeti Intézetbe, ahol 1959-ig dolgozott.

1936-1940 között az orvosi kar hallgatójaként látogatta az előadásokat.

1938-ban ismét *summa cum laude* védte meg doktori diplomáját. Értekezésében főként kivonatok és tinktúrák kémiai vizsgálatával foglalkozott, témáját Mozsonyi professzortól kapta. Doktori védése után az intézet kémiai laboratóriumát vezette, főleg analitikai és kémiai vizsgálatokat végzett. Mellékállásban drogokkal és teák minőségi vizsgálatával is foglalkozott. Ekkor kezdett hazai és külföldi szaklapokban publikálni, főleg németül és olykor angol nyelven is.

1939-ben saját költségén külföldi tanulmányútra ment, ahol osztrák és német gyógyszergyárakat látogatott meg. 1941-ben előbb fizetési egyetemi gyakornok, majd fizetési egyetemi adjunktus lett. Közben irányította a gyógyszerészhallgatók galenusi laboratóriumi gyakorlatait és a disszertációs munkáját. Bár már ekkor elegendő tudományos munka állt mögötte az egyetemi magántanári kinevezéshez, politikai okok miatt erre csak 1944-ben kerülhetett sor. Tudományos próbaelőadását a galenikus gyógyszerkészítmények újszerű vizsgálatáról tartotta. 1944 decemberétől 1945 októberéig kényszer-kitelepítésen volt Németországban, mint a budapesti egyetem fiatal, 30 éves oktatója. A kitelepítés hivatalos oka az volt, hogy a háború alatt is folytathassák a magyar egyetemi hallgatók tanulmányaikat. Hiába kérte felmentését, feljebbvalói kényszerítették az utazásra.

A hazatérés örömet szinte azonnal beárnyékolta a politika. 1945. novemberben az egyetem Igazoló Bizottsága elé idézték, és a tárgyaláson állásából felfüggesztették, mert nyugatra ment. Mind az oktatókra, mind a hallgatókra rásütötték, hogy „nyugatosok” voltak. Kedvessy erkölcsi és anyagi kárvallottja lett ennek az igazságtalan meghurcoltatásnak. 1946. áprilisban bírósági tárgyaláson sikerült igazát bizonyítania és visszahelyezték állásába.

Rendkívül érdekfeszítő, megrendítő és tanulságos részletek olvashatók Kedvessy György eredeti naplójából a háborús körülményekről, az elindulás, az út és a kint töltött időszak, valamint a visszatérés viszonyosságairól. A tényszerű, minden indulatot mellőző naplórészletek és visszaemlékezések nagyobb hatásúak, mint bármilyen más történeti feldolgozás.

Az 1950-es évek félelmetes légkörében a volt „nyugatosoknak” többször kellett reszketni az állásukért. 1953-ban még az Egészségügyi Minisztériumba is behívták, és olyan erkölcstelen ajánlatot kínáltak számára, amit ő gondolkodás nélkül visszautasított. Ezt igen rossz néven vették a minisztériumban és ezért számos hátrányos következmény érte. Kedvessy és a pesti kar kapcsolata nem volt felhőtlen, bár ő ezt nagyon diplomatikusan kezelte.

1959. szeptember 1-től Kedvessy György professzort nevezték ki a szegedi Gyógyszerészeti Intézet vezetésére a nyugdíjba vonuló Dávid Lajos professzor után. Dávid

professzorral már korábban elégedetlen volt a hivatalos vezetés politikai okok miatt, ezért nem is fejlesztették Szegeden a gyógyszerészi kart. Kedvessynek eleinte nagyon rossz körülményekkel kellett szembesülnie. 1962-től az ő javaslatára nevezték át Gyógyszertechnológiai Intézetre, illetve az általa oktatott tárgyat gyógyszertechnológiára. Az új elnevezés, Európában a másodikként, sokkal jobban kifejezte a tanszék profilját. A gyógyszertechnológia elméleti és gyakorlati tananyagot tartalmilag teljesen korszerűsítette. Az oktatásban és a kutatásban Kedvessy támaszkodott a fizikai-kémiai és – kiemelten – a kolloidikai ismeretekre, lényegében elsőként alkalmazta a kolloidika eredményeit a gyógyszerészetben. 1963-ban jelent meg Gyógyszertechnológia című tankönyve, amelyet 1981-ig ötször adtak ki és a budapesti karon is kötelező tankönyv volt.

1983-ban kelt az intézet első szabadalma, melyet még öt szabadalom követett 2011-ig. Kedvessy professzor tudósként a magyarországi gyógyszertechnológiai kutatások első számú szakembere volt. 1984-ben vonult nyugdíjba a tanszék éléről. Kedvessy professzor 1963-1967-ig a szegedi egyetem egyetlen rektorhelyettese volt, 1967-1979 között 12 éven át dékáni megbízásban vezette a Kart.

Közéleti, szakmai tevékenysége, emberi helytállása a legnehezebb időkben is, példaként szolgál mindenki számára.

Ráczkevy Edit

**Kiss László:** *Adalékok az egészségtan oktatásának történetéhez. A dietetikától a társadalomegészségtanig.* (Szent György Könyvek) Keszthely, Balaton Akadémia Kiadó, 2014. 50 p.

A három rövid lélegzetű írást tartalmazó kiadvány vezérfonala az egészségnevelés, az egészségtan különböző szinten és fórumon való oktatásának hazai története.

Az első fejezet szövege (*Az egészségtan oktatásának története Fodor Józsefig*) eredetileg előadásként hangzott el. Amennyiben a klasszikus diétetika tárgykörének ókori gyökeréig tekintünk vissza, vagy – a hazai medicina vonatkozásában – a 16. századi Erdélyben tevékenykedő *Paulus Kyr* egészségtanát (*Sanitatis studium*) taglaljuk, egyértelmű az egészségtan több száz éves jelenléte az orvoslásban, a szakirodalomban és az oktatás, nevelés különböző szintjein. Tagadhatatlan, hogy az első jelentős eredményeket felmutató egészségnevelő *Fodor József* volt, de – mint a szerző megfogalmazza -: „...semmit sem von le Fodor érdemeiből, ha tudatosítjuk: nem ő volt az első...”

*Markusovszky Lajos* orvosi szemléletének is fontos eleme volt az egészségnevelés, az orvosok ebbéli kötelességeinek megfogalmazása. Már avatási értekezését is e témában írta *Az orvos mint nevelő* címmel, 1844-ben. Pályafutása során – kimondva, vagy kimondatlanul – nyomon követhető az egészségtani ismeretek széleskörű terjesztésének szándéka. (*Pillantás a hídról – Gondolatok Markusovszky Lajos halálának 100. évfordulóján*)

A harmadik írás az iskolai egészségtan oktatás pozsonyi kiválóságáról, Pávai-Vajna Gáborról emlékezik meg. Pávai-Vajna legfőbb – következképp legismertebb – működési területe a tuberkulózis kutatása, a tüdőbetegek gyógyítása volt. Törvényszerűen kapcsolódott a tuberkulózis elleni küzdelemhez az egészségnevelés, az egészségügyi felvilágosítás.



Pávai-Vajna ez irányú munkásságának állít emléket a szerző. (Az iskolai egészségtan-  
oktatás méltatlanul elfeledett pozsonyi úttörője: Pávai-Vajna Gábor (1850-1913.)

Mindhárom írást a felhasznált irodalom jegyzéke zárja.

Kapronczay Katalin

**Lányi Gusztáv** (szerk.): *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. Budapest : ELTE  
Eötvös Kiadó, 2013. 158 p., ill.

Ranschburg Pál (1870–1945) születésének 140. évfordulója alkalmából a Magyar Pszichológiai Társaság Pszichológiatörténeti Tagozata nagy sikerű emlékkonferenciát rendezett 2010. december 10-én. Ez adta apropóját az előadások kötetbe szerkesztésének, ám a szerkesztő Lányi Gusztáv – mint bevezetőjében kifejti – némileg továbbgondolva az eredeti szándékot, újabb neves szerzők bevonásával „nem pusztán »ünnepi«, hanem kísérletező: problémákat, vitás kérdéseket megfogalmazó, a magyar pszichológiatörténet-írás előtt álló kihívásokkal is bátran szembenéző” tanulmánykötetet hívott életre.

Ranschburg Pál életművének élő hagyományként való jelenléte közismert a magyar pszichológiai életben, a kötet szerzői különösen fontosnak tartják e hagyomány fenntartását. Gyáni Gábor nyitó tanulmányában (A kreatív főváros) a 19–20. század fordulójának „kreatív légkörét” idézi meg, rámutatva a történeti-politikai és szellemi (művészi és tudományos) komplex viszonyrendszerre, amelyben megszületett, formálódott a magyar pszichológia, ahol Ranschburg is elkezdte szakmai tevékenységét.

Erős Ferenc Ranschburg és Ferenczi Sándor, a magyar pszichológia „alapító atyái” közötti viszonyrendszert boncolgatja, kiemelve a párhuzamokat, az azonosságokat és a különbségeket, azt a „kreatív feszültséget”, amely végül ahhoz vezetett, hogy kilépve az orvosegyetem pragmatikus légköréből, önálló, alternatív intézményeket hoztak létre.

Czigler Ferenc Ranschburg „kísérletező stílusát” teszi górcső alá, azt a kutatói észjárását, amely a kísérleti személlyel való, a mainál sokkal közvetlenebb viszonyra is épült. A Ranschburg-effektus néven ismertté vált felfedezés napjainkig tartó története fordulatokban gazdag, sok tanulsággal jár ennek felidézése.

Pléh Csaba Ranschburgot mint pszichológiatörténészt mutatja be, rávilágítva „sajátságos irányultságaira, klinikai-orvosság perspektívájára, szakmai és politikai távolságtartásaira”. Nyitás az újra és építkezés az elődökre, a múlt megismerése – ezek együttesen jellemzik a Ranschburg-féle irányt.

Lányiné Engelmayer Ágnes „a magyar gyógypedagógia és gyógypedagógiai pszichológia területén is maradandó értékeket alkotó” Ranschburggal ismerteti meg az olvasót, a szakmai attitűd jellegzetességeit, „szigorúan szakszerű és egyben holisztikus jellegével”. Egyfajta tudománytörténeti ívet húz Ranschburgtól Szondi Lipóton, Schnell Jánoson át Illyésné Kozmutza Flóriáig.

Gordosné Szabó Anna Ranschburg rendkívül aktív, szorgalmas mindennapjait eleveníti fel, az egyetemi világot, az előadásokat, a cikkírásokat, a szakmai élet egyéb területeit, külön kiemelve a tehetséges fiatalokkal kialakult mester–tanítvány kapcsolatok kölcsönösen építő és felvillanyozó erejét.

Ranschburg Ágnes Hildegard, Ranschburg Pál unokája záró tanulmányában felveti

a kérdést: „lehet-e saját családtörténeti alapon pszichológiatörténetet írni?” Eddig nyilvánosságra nem került dokumentumok, adatok bemutatásával is gazdagítja az eddigi ismereteket, pontosan illesztve a mozaikokat politikai és történeti háttérbe.

A kötetet gazdag képmelléklet teszi teljessé.

*Tomkiss Tamás*

**Lozsádi Károly – Király László:** *Szívparafrázisok. Mítosz, filozófia és művészet a szívről.* Bp., Medicina, 2013. 136 p., ill.

Vajon hány szívet lát életében két gyermekszív-sebész? Vajon hány szívet kell látni ahhoz, hogy az ember legalább megpróbáljon megtanulni a szív nyelvén, legalább megkísérelje meghallgatni a szív üzenetét? És vajon mi készítet végül két kiváló szívsebészt arra, hogy a szívben ne csak kezelendő izmot, szövetet, életfenntartó szervet, hanem misztikus építményt, titkos jelet, természetes alapformát, mitikus üzenetet is lásson? Talán ez a három kérdés az, amire ez a csodálatos kötet nem ad választ, minden egyébre azonban, úgy tűnik, igen.

Ez a különös szív-ikonográfia és szív-szemiotika nem kevesebbre törekszik, mint arra, hogy beavasson bennünket a szív misztériumába. A szívnek ugyanis nem csak funkciója, hanem formája, jelentése, üzenete, titka, nyelve s mindenekelőtt története is van. A szív formai, szellemi, lelki, testi aspektusaival ismerkedhetünk meg a szerzőpáros jóvoltából, pontosabban ízelítőt kapunk tőlünk abból a rengeteg tudnivalóból, ami a szívvel kapcsolatba hozható. Hiszen alig van tárgy és fogalom, amelyhez több asszociáció kapcsolódhatnék, mint a szívhez, az élet legfőbb mozgatójához és szimbólumához. Ezek a gondolatátársítások a vallástörténettől, a mitológiától, a tudományon, építészetén, művészen át a mindennapi életig emberi világunk szinte minden területére elvezetnek bennünket. Szó esik itt szívszimbólumokról, szíváldozatokról, szív alakú mézeskalácsokról, betű formájú szivekről, a folyadékok fizikájának hatásáról a szív szerkezetére, a szív hangjairól, diagnosztikájáról, szívvrálságról, „bútűrűkről”, szívstruktúrákról, művészi és kártyaszívekről, sőt magáról a Szent Grálról is. Miután azonban az olvasó gyönyörűséggel ringatózott a bölcs és szellemes asszociációk végtelen hullámain, úgy érzi, nem csak a szívről tudott meg többet, hanem az őt körülvevő és mozgató kultúráról, sőt, arról is, hogy miként érdemes néznünk és látnunk ezt a csodálatos, titkokban, lehetőségekben és jelentésekben gazdag világot, amelyben élünk adatott.

A gyönyörűen illusztrált kötetet gazdag válogatott irodalom és tárgy- valamint névmutató teszi teljessé.

*Magyar László András*

**Magyar László András:** *A szűzgyógymód és egyéb érdekességek,* Syllabux, Budapest, 2013., 210 p., ill.

A mű érdekességeket tár fel az emberiség történelmének különböző korszakaiból, ennek megfelelően egymástól független, önmagukban is kerek egészeknek tekinthető tanulmányokat foglal magába. A címben említett szűzgyógymód a kötet egyik tanulmányának témája, és

egy olyan ókori eredetű hiedelemre utal, amely szerint a szűzekkel való érintkezés fiatalon tart, sőt fiatalít és gyógyít is. A kötet elején a szerző előszónak is tekinthető esszéjét olvashatjuk, amelynek címe: *Mi a történetírás értelme?* Ezt követik az érdekességekről szóló tanulmányok 4 fejezetbe rendezve. Az első fejezet címe: *Elméletek*. Ebben a fiziognómia fiziognómiájáról, a vitalizmusról, az orr és a hímvessző viszonyáról, az aranyszőlő legendájáról és a napfogyatkozáshoz fűződő hiedelmekről olvashatunk. A második fejezet a *Gyógymódok* címet viseli. Ez Spillenbergről Dávidnak és a körisbogaraknak a kapcsolatáról, az érvágásról, a gazdagok gyógyításának nehézségeiről, a szűzgyógymódról és a transplantatio morborumról, azaz a betegségátvitelről szóló írásokat tartalmaz. A harmadik fejezetnek a *Nyelvészet és orvostudomány* címet adta a szerző. Ebben egykori híres orvosok nevének a köznyelvben történő előfordulásáról, az európai nemzeti orvosi nyelvek történetéről, a dohány 17. századi elnevezéseiről, Linné nevezéktanának eredetéről, a skorbut nevének történetéről, valamint néhány orvoslással kapcsolatos magyar szólás és kifejezés jelentéséről szóló tanulmányokat találunk. Az utolsó fejezetben a szerző három történelmi személy orvosi portréját rajzolja meg: Carl Spitzweg festő-gyógyszerészét, Friedrich Nietzsche-t és Bartók Bélát. A kötet a szerző utószavával zárul, amelyben az értelmiség egykori és mai szerepéről és küldetéséről elmélkedik. Az írások stílusa olvasmányos és lebilincselő.

Domján Lajos

**Nagy Zoltán Zsolt** (szerk.): *A Mária utcai Szemészeti Klinika felújításának története*. Bp., Semmelweis Egyetem - Schulek Vilmos Alapítvány, 2013. 96 p., ill.

Nagyon szép, igényes, képekben gazdag kiadvány jelent meg a budapesti, Mária utcai Szemészeti Klinika felújításáról. A könyv tulajdonképpen egy olyan építészeti dokumentáció, amelyet laikus olvasók számára is élvezetessé, szemet gyönyörködtetővé és élményszerűvé tettek. Joggal nevezhetjük albumnak, amelyben több száz színes kép tárja elénk a felújítás menetét. Így nem csupán a szakemberek, hanem az érdeklődő művészeti- és orvostörténelem-kedvelők számára is élvezetes, lapozgatható olvasmány, amely az utókornak is szól.

„Ennek az épületnek lelke, mégpedig pozitív lelke van” - írja Nagy Zoltán Zsolt professzor annak a fejezetnek a bevezetőjében, amelyben összefoglalja a klinika történetét. A világon elsőként Budapesten nyílt meg a szemészeti betegek ellátására szakosodott egyetemi klinika! A 20. század elején – mintegy másfél év alatt – épült a mai Mária utcai klinikaépület, és azzal szinte egy időben még egy másik épületet is kaptak, annyira sok volt akkoriban a szemészeti beteg. Grósz Emil professzor határozta meg az épület terveit, amely a maga korában nagyon modern intézet volt.

Az 1956-os forradalom óta az épület állagmegóvására nem költöttek szinte semmit, így a klinika siralmas állapotba került. 2005-ben az I. és II. számú Szemészeti Klinikát összevonták egy igazgatás alá, az összeköltözés azonban nem volt lehetséges, amíg az épület rossz állapotban volt. 2008-ban indultak a felújítási munkák az északi épületszárnyon. A déli szárny 2012-től újult meg. A felújítást vezető, a gazdasági szakemberek és az orvosok mindvégig együttműködtek, közösen hozták meg a döntéseket, így valóban korszerű,

ugyanakkor régi szépségeit megőrző épületet hoztak létre. A modernizált épület okozta öröm elégtétel az ott dolgozók számára azokért az elszenvedett sérelmekért, amit a 2006 óta zajló egészségügyi átalakítás (tulajdonképpen az anyagi feltételek drasztikus lecsökkentése, az ágyszám felére csökkentése, sok dolgozó elbocsájtása) kárvallottjaiként kellett elviselniük. Az egyetemi vezetés belátta, hogy a szemészeti szakma áldozatait legalább az épület felújításával lehet enyhíteni. Ez pályázati pénzek és banki kölcsön segítségével vált lehetővé. Az igazgató fontosnak tartotta, hogy az épületnek abban a felében, amin éppen nem dolgoztak, folyamatosan működjön a Szemészeti Klinika. Nyilatkozata sokat elárul azoknak az éveknek a politikai-közéleti viszonyairól: „Tudtam, ha egyszer kiürítésre kerül az épület, akkor nem biztos, hogy a felújítás elkészül, illetve, hogy azt a szemészet fogja visszakapni.” A szellemi csatát tehát nemcsak a felújításra fordítható pénzek megszerzéséért, a szemészeti szakma fennmaradásáért, a betegek ellátásáért, hanem az épület megtartásáért is vívták. E könyvvel a felújítás történetének és részleteinek, az ott dolgozók áldozatos munkájának állít emléket a szerző, amellyel elérték azt a csodát, hogy a sok évtizedes fekete porréteg alól előbukkanhatott a szecessziós építészet remeke, amely ma a szemészeti ellátást korszerűen szolgálja.

Kölnei Livia

**Nussberger, Erika:** *Zwischen Tabu und Skandal. Hermaphroditen von der Antike bis heute.* Wien – Köln – Weimar, Böhlau Verlag, 2014. 303 p.

A férfi és női nemet a nyugati civilizációkban is hagyományosan a két létező nemként fogadják el. A hermafroditákat viszont már születésükkor nem tudják egyértelműen besorolni egyik nemhez sem. Már az ókortól kezdve zavarta az embereket a természet rendjétől való eltérés. A történelem során sokféle magyarázattal próbálkoztak a zavarba ejtő tényekkel szemben, de gyakorlatilag mindvégig ellenérzést, megvetést, elutasítást mutattak e szerencsétlen sorsú emberek iránt. Szerencsétlen sorsúak, hiszen nemcsak megvetés és megalázás volt osztályrészük, hanem gyakran az életükkel fizettek azért, mert eltértek a társadalmi normáktól. Erika Nussberger alapos kutatások alapján egy nagyon érdekes és lebilincselő történeti összefoglalást ad a hermafroditizmus orvosi, jogi és szociális hátteréről.

A könyv fejezetei az egyes történelmi korokra jellemző fő megítélési szempontokat domborítják ki. Például a rómaiaknál az istenek hírnökeinek tartották a hermafroditákat, akik valami baljós üzenetet közvetítenek, valami szörnyű sorscsapás előzményeként jöttek a világra. Félelemmel és undorral teli különös tisztelettel övezték őket, akik megjövendöltek az emberiségnek a haragvó istenek sorscsapásait. A tiszteletet abban fejezték ki, hogy megfelelő vallási rituálékkal megpróbálták kiengesztelni a sértett isteneket, ami többnyire az áldozat vízbefojtásával ért véget. A rossz égi jel megsemmisítésével a bajt elhárították, legalábbis ebben reménykedtek. Ez az eljárás egyben egy társadalmi feszültséget levezető ceremónia is volt, hiszen ha bármilyen rossz esemény következett be, akkor rá lehetett fogni a baljós előjelekre, ha viszont elhárult egy előzőleg nyomasztó társadalmi esemény, a sikeres vallási rítussal lehetett megmagyarázni.

Tudományos magyarázatok is léteztek a jelenségre. Például Hippokratész a szkíta birodalomból hoz példát, amely szerint a lovaglás és a nemzőképesség közötti összefüggésben kell keresni a férfiak nőies jegyeinek okait. Arisztotelész úgy definiálta a hermafroditizmust, hogy nincsenek összhangban a női és a férfi jegyek, amelyek már a magzati korban hibásan fejlődnek, többnyire a relatív érzelmi fejlődés zavarai miatt.

A középkorban és kora újkorban elsősorban jogi problémaként merült fel a nemi jellegzetesség megítélése. A férfi vagy nő nemi jellegének eldöntése a házasság értelmezésével és a vallásgyakorlással függött össze. Egy észak-franciaországi peranyag részletes ismertetésével és magyarázatából derül ki, hogy jogilag miért nem tudták elfogadni a hermafroditizmust?

1601-ben fogtak perbe egy szegény szolgálólányt. A vád szodómia volt, vagyis a közösülés természetes törvénye elleni véték. Szülei tanúkihallgatási jegyzőkönyve szerint a vádlottat eredetileg Marie-nak keresztelték, kislány korában lányruhában járaták, de már ötéves korától fiúruhában szeretett járni, Marie helyett a Marin nevet használta és férfi nemi szervekkel rendelkezett. Vizeletét is úgy tudta üríteni, mint a fiúk, és a nemi vágya és a nemi izgalma is a fiúkéhoz volt hasonló. Felnőtt korában egy Jean nevű kétgyermekes özvegyvel esett szerelembe, és házaspárként éltek tovább. Amikor az eset kitudódott, két, egymástól független, orvosokból és gyógyszerészekből álló szakértői csoport is kivizsgálta a férfiként élő szolgálot. A 16 tagú tanács mindkettőjüket elítélte. A büntetés a legsúlyosabb volt: nyilvános megszégyenítés és korbácsolás után kivégzés.

Az újkori orvostudomány a tudományos vizsgálódás szemszögéből kezelte a problémát. Egy berlini nőgyógyász, mint tudományos megfigyelést jegyezte föl az általa ismertetett esetet. A megvizsgált beteg női ruhában járt, női neve volt, de testfelépítése az arcától a mellkason át a végtagokig, teljesen egy férfi testére hasonlított. Soha sem menstruált. Alapos orvosi vizsgálat után megállapította, hogy nemi szerve inkább emlékeztet a férfiakéra. Végül sem nőként, sem férfiként nem tudta egyértelműen azonosítani, ezért torzszülöttnek határozta meg.

Az orvostudomány fejlődésével, az új tudományterületek kialakulásával mindig újabb kérdések merültek fel a hermafroditizmussal kapcsolatban is. Az örökléstan azt kutatta, hogy örökölhető-e ez a betegség, vagy pedig egy fejlődési rendellenesség áll a háttérben? Az új diagnosztikai módszerek bevezetése, mint a szondázás, tapogatózás, mikroszkópos vizsgálatok, bizonyos kérdésekre választ adtak az orvosoknak, de újabb kérdőjelek keletkeztek. A pszichiátria azt boncolgatta, hogy milyen kritériumok alapján lehet besorolni valakit valamelyik nemhez: mi a tökéletes férfi és a tökéletes nő, és a tökéletestől való eltérés mennyiben határozza meg valakinek a nemi jellegét.

A 19-20. század fordulóján a laikus emberek számára már bulvárhírnek számított egy-egy ilyen ember bemutatása. Olyannyira szenzáció volt, hogy megjelentek az álhermafroditák is. A 20. században az új diagnosztikai módszereknek és orvosi beavatkozásoknak köszönhetően eljutott a tudományos fejlődés oda, hogy gyakorlatilag a születéskor beavatkozhatnak a nem kiválasztásába, pontosabban egyértelműsíteni tudják a külső nemi szervek alapján az illető nemi identitását. Sőt a genetikai és hormonkutatások már a születés előtti beavatkozásokra is lehetőséget biztosítanak.

Am a 20. század végén, sőt inkább napjainkban egy másik, egy orvostikai probléma is felmerül. A fizikai beavatkozás tényleg jogos-e? Tényleg helyre kell tenni a természet

hibáját? Számtalan hermafrodita véleménye alapján inkább úgy tűnik, hogy boldogtalanná, szerencsétlenné tette őket az orvosi beavatkozás, mert tőlük függetlenül döntöttek nemi hovatartozásukról. Anne Fausto-Sterling biokémikus professzorasszony, sejt- és molekulakutató, napjaink egyik legismertebb gender-elmélet kutatója, számtalan előadásában és könyvében kritizálta, hogy a férfiasság-nőiesség kérdése nem csupán a nemi szervek alapján történt döntés, nem csak pénisz-klitorisz egyértelmű meghatározása, nem csak szexuális kérdés. A professzornő szerint az orvosok egy általuk elfogadott szexuális sztereotípiát kényszerítenek a csecsemőkre egy-egy beavatkozással. Lehet, hogy vannak Férfiak, vannak Nők, és van a Harmadik nem?

A kérdésre csak további kutatások adhatnak választ, de valószínű, hogy újabb tudományos kérdések merülnek fel ismét.

Ráczkevy Edit

**Schultheisz Emil:** *Leibniz és a medicina.* Szerkesztette: Magyar László András. Bp., Semmelweis kiadó, 2013. illusztrált. 112 p.

„Ki nem ismeri őt?” – olvasható az 1704-ben metszett portréján, „önmagában egy akadémia”- mondta róla Nagy Frigyes. Mindkét, tőszavakban megfogalmazott megállapítás találóan jellemzi a munkásságát a 17-18. század fordulóján kibontakoztató Gottfried Wilhelm Leibnizet (1646-1716). Hasonlóan több kortársához, Leibniz tudományos kutatásait is a sokoldalú érdeklődés irányította, jellemezte.

A 17. század tudósai túlléptek az arisztotelészi szemléleten, a reneszánsz statikusnak mondható tudományosságát a newtoni világkép, a dinamikus természetfilozófia váltott fel. A század végére megfogalmazott jelszó – értelem és tapasztalat – a filozófia és a természettudományok közötti újszerű kapcsolatra mutat. A kor filozófusai a természettudományokat az igazság forrásának tekintették a megismerés folyamatában, és vallották, hogy a természet törvényszerűségeit a természet vizsgálata alapján kell megállapítani. Utóbbi alapigazság lett a leibnizi filozófia vezérelve is.

Nem csupán a filozófiában, de az orvostudományban is jelentős szemléleti átalakulások történtek. Az alapvető változást az ókori gyökerekre visszavezethető nedvkórtani szemlélet megdőlése hozta, amelyet fokozatosan felváltott a kemiaatria (az életjelenségeket vegyi folyamat eredményének tekintő), és a mechanojatria, vagyis szilárdkórtan (a test apró szilárd részecskék halmaza, ezeknek alakja, sűrűsége és mozgása határozza meg az anyag tulajdonságait: az egészséges állapot a részecskék szabad áramlása, míg a betegséget a tökéletlen mozgásra lehet visszavezetni.). A szolidáris patológiai szemlélet terjedésében nagy szerepe volt a padovai egyetem orvosi karának. Ilyen körülmények között lépett a nyilvánosság elé René Descartes tudományfilozófiai művével – *Principia philosophiae* címmel – ,amelyben a gondolkodást (cogitatio) és a kiterjedést (extensio) nevezi meg a világ két alapeleméként. A létező dolgok közötti különbségeket szerinte az alak, a nagyság (kiterjedés) és a mozgás határozza meg. Minden a természet törvényeinek van alávetve, azonban - ennek ellentmondva - a determinált világ háttérében mégis Istent képzei el. Descartes orvos-élettani szempontból legfontosabb tanulmányában (*L’homme*, 1662.)



az emberi testet óraműhöz, mechanikus gépezethez hasonlítja. Utóbbi elvnek sok orvos követője ismeretes, Henricus Regius (1598-1679), Christian Vater (1651-1731), Alfonso Borelli (1626-1691) és Giorgio Baglivi (1668-1707), stb., majd a két 18. századi összegző: Hermann Boerhaave (1668- 1738) és Friedrich Hoffmann (1660-1742), nem is beszélve a végletekig elmenő Julien Offray de La Mettrie (1709-1751) ember-gép elméletéről. A szilárdkórtan lényegi megismerésének folyamatában korszakos jelentőségű volt a mikroszkóp használatának terjedése, a szabad szemmel nem látható szilárd részecskék tanulmányozásának lehetővé tételével.

Nem szóltunk még a jatrokémiáról, amelynek eredete ugyan Paracelsus munkásságához kötődik, mégis a hagyományokkal először szakítani próbáló Johan Baptista Van Helmont (1580-1644) érdeme. A jatrokemia empirikus irányzatához tartozott Franciscus de la Boe Sylvius (1614-1672) és Thomas Willis (1621-1675).

A század harmadik, nagy hatású elmélete Georg Ernest Stahl (1650-1734) animista-vitalista teóriája, amely a mechanojatrikus elméletekkel szemben, vagy még inkább azok kiegészítéseként jött létre. Lényege, hogy a test működését kizárólag a mechanika és a kémia törvényszerűségei alapján lehetetlen meghatározni, bár ezt a magyarázatot alapvetően elfogadta, de mindemellett egy lényegét illetően immateriális erő (principium) létét hangoztatta, amely mindezt összetartja, a harmonikus működést irányítja. Stahl animizmus-vitalizmus elmélete az orvosokat egészen a 19. századig nagyban befolyásolta, a filozófusokat is vitákra ösztönözte. Ebben a vonatkozásban elsődlegesen Nicolas Malebranche (1638-1715) és Leibniz nevét kell említeni, utóbbi személyes kapcsolatban állt Stahl-al, és hosszas vitákat folytattak.

Leibniz mozgalmas pályafutása – amelyet itt nem kívánunk részletezni – során olyan körökben fordult meg, korának azon jelentős tudósaival kötött személyes ismeretséget, folytatott évtizedekig tartó tudományos levelezést, amelyek kivételesen sokoldalú gondolkodóvá, tudóssá érlelték.

A matematika és a filozófia mellett az orvostudomány foglalkoztatta leginkább, kiindulópontja kétségtelenül természetfilozófiai elmélete volt, de kiterjedt az orvoslás gyakorlatára és az egészségügyi szervezésre is. A tudománytörténet-írók mindenekelőtt Leibniz filozófiai és matematikai munkásságát tárták fel, az orvoslásra vonatkozó kutatásaival, e témára irányuló műveivel mindez idáig nem foglalkoztak kellő hangsúllyal, nem méltatták érdemeinek megfelelően.

Orvosi tanulmányait – bár nem készült orvosi pályára – már egész fiatalon elkezdte, komoly szakirodalmi tájékozódásáról készített, több mint 300 lap terjedelmű feljegyzései bizonyítják ennek színvonalát. Leibniz egyértelműen laikusnak tartotta magát az orvoslásban, mivel kizárólag az orvoslás elméletében képezte magát. Ezt azonban a tudomány szemszögéből nem érezte hátránynak, mondván, hogy az elfogulatlan gondolkodás nem hagyományos utakra, új felismerésekhez vezethet. Az autodidakta – írta – ha alaposan felkészült és új gondolatai vannak a „tudományos fejlődés fermentuma” lehet. Leibniz érdeklődését a fentiekben jellemzett orvosi irányzatok – kemiaatria, mechanojatria, animizmus, mikroszkópos kutatások – foglalkoztatták, az irányzatok legfőbb teoretikusaival (van Helmonttal, Stahlal, Friedrich Hoffmannal, Marcello Malpighivel) intenzív tudományos levelezésben állt. Orvosi ismeretei és természetfilozófiai szemlélete vezette annak felismerésére, hogy mi a szerepe a test és a lélek harmonikus egységének az

egészség-betegség állapot kialakulásában, továbbá a lelki tényezők befolyásoló hatásának jelentősége bizonyos betegségek létrejöttében (pszichoszomatikus elgondolás). Jó gondolati utakon közelítette meg az akkor orvosilag még megmagyarázhatatlan ún. fantom-fájdalom lényegét. Leibniz a matematika és a mechanika fontosságát emelte ki az orvostudomány fejlődésében, ezért is nevezte fordulópontnak William Harvey felfedezését a vérkeringés mechanizmusáról, vagy Alfonso Borelli hasonlóképpen a fizika és matematika módszereire alapozott kutatásait az ízületek mozgásával, illetve a szívizom erejének meghatározásával kapcsolatban.

Rendkívül alapos, a korszellemet is tükröző a közegészségügy megszervezésére vonatkozó munkássága. A korai felvilágosodás idején, a 17. században az orvosok egyre növekvő érdeklődése figyelhető meg a közegészségügy vonatkozásában. A medicina privata szemléletet kiegészítette a medicina publica. Vagyis azt az addig vallott nézetet, mely szerint a betegség egyedüli oka egy a természetből származó, ismeretlen eredetű, nem egyszer isteni büntetésként sújtó hatás, felváltotta az a szemléletmód, hogy a betegség egy olyan – részben társadalmi gyökerekkel rendelkező – folyamat eredménye, amelynek következményei elháríthatóak, a kór megelőzhető. Leibniz és kortársai számos írásukban felvetik az egészség-közegészségügy közötti szoros kapcsolatot, továbbá megfogalmazzák az uralkodó, a kormányzat stb. szerepét, felelősségét a probléma megoldásában.

Leibniz 1671-ben készítette el a „Gondolatok az államigazgatásról” című memorandumát a hannoveri herceg számára, amelynek egyik fejezete az orvoslás társadalmi vonatkozásaival foglalkozik, a munka már egyértelműen a felvilágosodás alapgondolatává vált „közjó-közboldogság” szellemiségét sugallja. Az egészségügy – közegészségügy érdekében a következő feladatokat emeli ki: - megfigyelésekre támaszkodó orvosi beszámolókat kell készíteni, a gyakorta előforduló betegségek vonatkozásában is, nem csupán a ritka, kuriózumként előforduló kóresetekről – egzakt orvosi adatgyűjtést tart szükségesnek az ars combinatorica segítségével, amelynek eredményeként világosabban megismerhetők a betegségek, azok okai. Az ilyen rendszeres, pontos szabályok szerint felépített orvosi dokumentáció azonban csak egy felvilágosult állam által létrehozott, irányított egészségügyi szervezetben valósítható meg – szögezte le Leibniz. A korszak ismeretében nyilvánvaló, hogy erre a felvilágosult abszolutista államgépezet volt képes, jó néhány évtizeddel később. Leibniz tehát megmaradt a javaslatok szintjén a gondoskodó medicina ideáljának bemutatásával, amelyben az egészség védelme, a lehetőség szerinti megelőzés csakúgy szerepet kap, mint a gyógyítás, az előbb vázoltak alapján az egyéni egészség ügye összekapcsolódik a közösség egészségének ügyével. Az orvos tevékenysége során az elméletet az empíriával, egyedi tapasztalatokkal ötvözve juthat valódi eredményekre. Az egészségügy rendszerében az orvosnak megkülönböztetett, felelősségteljes, a társadalom részéről elismert státuszt szánt. Elgondolásainak fontos fejezete az orvoslás ismereteinek szisztematikus, tudatosan irányított terjesztése, a lakosság felvilágosítása, mindezt az ország vezetőinek kötelességeként tüntette fel. Abban az időben utópisztikus az az elgondolása, amely a lakosság egészségi állapotának rendszeres ellenőrzésére vonatkozik: az egyéni vizsgálatok és a személyes beszámolók adatait szintén írásos formában rögzítse az orvos, majd összegezzék a hivatalos fórumok, ezáltal egy olyan központi „adatbázis” létrejöttét remélte, amely nem csupán a lakosság egészségi állapotának javulását, de a tudomány fejlődését is segítené. Az adatok gyűjtésének, lejegyzésének, értékelésének

módja több írásában felbukkan, a statisztikai feldolgozásban, a következtetések levonásának módszertani kidolgozásában természetesen érződik matematikai tudása, logikája.

Az elméleti és szervezési vonatkozásokon túlmenően Leibniz nem riadt vissza a gyakorlati orvoslás kérdéseinek taglalásától sem (emlékezzünk vissza az autodidaktákról vallott véleményére). Fizikai tudása birtokában az emberi hallás mechanizmusával foglalkozott, de nevéhez köthető a radix ipecacuana gyógynövény alkalmazásának kutatása is a nagy mortalitással járó vérhas gyógyításában. Holisztikus természetfilozófiai szemlélete vezette a bioklimatológiához kapcsolódó javaslataihoz. Leibniz ugyanis az egyén egészségét egy nagyobb rendszer állapotának függvényeként képzelte el, amely elgondolást a mai un. Umweltmedizin előfutáraként értékelhetünk. Több kortársa – Thomas Sydenham, Friedrich Hoffmann, Bernardino Ramazzini, Barthold Behrens – megfigyeléseit, nézeteit osztotta az időjárás és minden más klimatikus tényező egészségre gyakorolt hatásával kapcsolatosan. Erre a megfigyelésre hivatkozva hangsúlyozta, hogy a korábban említett orvosi adatgyűjtések, feljegyzések, felmérések során az orvosok fordítsanak figyelmet a klimatikus körülményekre is.

Leibniz íásaiban több helyen olvashatók azon megjegyzései, elmélkedései, amelyek az orvos egyéniségére, magatartására, tudására, továbbá a társadalomban elfoglalt helyére, megbecsültségére vonatkoznak. Az orvosokkal és sebészekkel kapcsolatos bírálatának, kifogásának legfontosabb pontjaként a minden orvosi ténykedés alapjának, az anatómiának – szerinte - nem kellő színvonalú ismeretét, művelését hozta fel. Ugyanakkor a kimagasló elméleti, vagy gyakorlati tudású orvosokat igen nagyra tartotta. Ennek ellenére az egészségügy-közegészségügy megszervezésében nem várt kezdeményezéseket, ötleteket az orvosoktól, sőt a lakosság egészségügyi felvilágosításában sem szánt nekik különösebb szerepet. Mindezt a hatóságok, az ország vezetőinek kötelességeként tüntette fel íásaiban. Az állam alkalmazásában és szigorú felügyelete mellett tevékenykedő, jól megfizetett orvostól viszont elvárta volna, hogy gazdagot, szegényt egyenértékű gondoskodással, ingyenesen gyógyítson.

Leibniz munkásságából nem hiányzott a tudományos társaság, akadémia megszervezésére vonatkozó tervezetek elkészítése sem, amelyekben természetesen az orvostudomány is fontosságának megfelelő helyet kapott, az orvosképzéstől a szervezeti felépítésig minden apró részletre gondolva. Akadémiai tervezetében máig érvényes tanulságul ezt írja: „Mivel az emberi élet szent, semmilyen gazdasági megfontolásnak nem lehet tárgya.” A tervezetekből – különösen a medicina fejlődésére, a betegségek gyógyíthatóságára és megelőzhetőségére vonatkozó részletekből – nagy optimizmus árad, amit azonban kortársai nem csekély kétkedéssel, szarkasztikusan fogadtak.

Mindaddig csak arról esett szó, hogy mi és ki hatott Leibniz orvosi kutatásaira, de nem hanyagolható el az sem, hogy tőle mit tanult a kortárs orvostudomány. Mindenek előtt Albrecht Haller és Friedrich Stahl, továbbá Georg Zimmermann, és H.D. Gaub holland klinikus nevét kell említeni, akikre erős befolyást gyakorolt Leibniz természetfilozófiai szemlélete. A leginkább kimutatható hatást azonban mégis a közegészségügyi tárgyú művei érték el. Leibniz tanítványa és filozófiájának hirdetője, Christian Wolff (1674-1754) közvetítésével a természetjogra alapozott filozófiai irányzat egyértelmű hatással volt a Habsburg Monarchia felvilágosodott uralkodóinak – elsősorban II. Józsefnek – a működésére, felfogásának, rendelkezéseinek szellemére. Wolff 1721-ben megjelent *Vernünfftige Gedanken von dem*

*gesellschaftlichen Leben des Menschen* c. kötete a felvilágosodás jegyében fejlesztendő medicina számára is programot fogalmazott meg. Leibniz nyomán fejtette ki a megelőzés mindenek előtt való fontosságának elméletét, amelynek megvalósítása az uralkodó és az állam kötelessége.

A 18. századi, német egyetemeken tanuló és ott diplomát szerzett magyar orvosok is megismerték Leibniz munkásságát, disszertációikban, későbbi műveikben többször felbukkan Leibniz neve. A debreceni Maróthy György (1715-1744), Borosnyai Márton, Marikovszky Márton (1728-1772) és Liebezeit Zsigmond nevét kell ennek kapcsán említenünk. Leibniz orvostudományi kutatásainak feltárása, közreadása kuriózumnak számít mind a hazai, mind a nemzetközi szakirodalomban. A házagpótló mű Schultheisz Emil professzor egyik ünnepi ajándékaként látott napvilágot röviddel 90. születésnapja után, örömet szerezve a szerzőnek a sok éven át gyűjtött anyag közreadásával, egyúttal megörvendeztetve a szakmabelieket, kollégákat, és tanítványokat az élvezetes stílusban megírt, további kutatásokra ösztönző kötettel. Akkor még nem tudtuk, hogy ez az utolsó nyomtatásban megjelent munkája.

Kapronczay Katalin

**Péter H. Mária:** *Az erdélyi gyógyszerészet magyar vonatkozásai.* Kolozsvár, Erdélyi Múzeumi Egyesület, 2013. 494 l.

A szaktörténeti kutatás – a levéltári és könyvtári bűvárkodások mellett – igazi forrása az adattár, amely több forrásból dolgozva egy területre vonatkozó összes adatsorokat tartalmazza. Erdély gyógyszerészettörténete mindig különös jelentőséggel bírt a magyar és a Kárpát-medence vonatkozásában. Az erdélyi magyar gyógyszerészet nagyon sok tekintetben megelőzte a mai anyaország hasonló szakterületeit, így például a gyógyszerértári kultúra, a patikus társadalom előbb formálódott ki, bár ezt kevésbé rombolta az idegen megszállás/ pld. a török uralom/, hosszú véres harcok, mint a magyar királyság központi területeit. A gyógyszerértár mindig „helyhez” kötött intézmény, így a gyógyszerész generációk is – ha nem érte külső beavatkozás – kötődtek a patikához, nemzedékeken át helyben maradtak. Erdély történetéből izgalmas fejezet a Trianon után következő, lassan száz esztendő időszejéről a „hazai” kutatók gyakran hiányos adatokkal találkozhattak. Ahogy Erdélyben átfarmálódott a felsőoktatás, a szakképzés, a gyógyszerértári kultúra változatlan maradt, legfeljebb új elemekkel gyarapodott. Ennek egyik záloga éppen a helyben maradt magyar gyógyszerésztársadalom volt, bár egy más igazgatási rendszerhez kellett igazodni, ősei tulajdonában maradván a változatlanságot képviselte. Péter Mária vaskos gyűjteményes kötetében ezt tárja fel, Számba vesz – igaz, régebbi korokat is feldolgozva – 261 gyógyszerész, akik itt működtek, itt születtek vagy itt telepedtek le. Legértékesebb része – több mint 400 oldalon keresztül – az erdélyi magyar gyógyszerészek, gyógyszerészdinasztiák életútjainak részletes feldolgozása, szakmai és szakirodalmi tevékenységük számba vétele. Ugyancsak feldolgozza azokat a jeles gyógyszerészeket, akik Erdélyből származnak, csak tevékenységük nagyobb ideje Magyarországhoz kötődik.

A könyv másik erénye a kiváló képanyag, amely nemcsak arcképekre korlátozódik,

kiterjed képeslapokra, gyógyszerári reklámokra, könyv- vagy kiadványok címlapjaira, de síremlékekre, köztéri szobrokra is.

Erdély gyógyszerészeti múltjának tanulmányozása Péter H. Mária alapvetése nélkül elképzelhetetlen lett.

Kapronczay Károly

**Réthelyi Miklós:** *Ezredforduló A Semmelweis Egyetemen. Írások, beszédek, levelek, interjúk. 1990-2010.* Bp., Semmelweis Kiadó, 2014. 270 l.

A rendszerváltás 25. évfordulóján különböző visszapillantó programok indultak, különböző terjedelmű visszaemlékezések jelentek meg nyomtatásban. Akkor a tét nemcsak a hatalomváltás, a folyamatok békés levezetése, hanem a megtervezett jövő megvalósítása volt. Az egyetemek vonatkozásában nemcsak a tanszabadság érvényre juttatása volt, hanem a felsőoktatás átszervezése, az egyetemek korszerűsítése lett. Ilyen nagy korszakot élt át a Semmelweis Egyetem, amikor élén Réthelyi Miklós rektorként állt, akinek – mint a könyv bevezetőjében Széll Ágoston, az egyetem jelen rektora írja – „szinte magának kellett kitalálnia a pozíció új tartalmát”. Nem meglepő, hogy az egész egyetem megújításának idején napi rendszerességgel kellett megnyilvánulnia, méghozzá úgy, hogy hallgatósága az egyetem összes diákja, oktatója és dolgozója volt.”

Réthelyi Miklós egész szakmai pályafutása az egyetemhez kötődik, de szinte váratlanul – a hallgatók és a fiatal oktatók jelöltjeként – úgy választották meg rektornak 1991-ben, hogy előtte hónapokon át a Népjóléti Minisztérium oktatási főosztályát vezette. Alig volt olyan eleme az egyetemi életének, amit érintetlenül hagyott volna a reform. A Semmelweis Egyetem életében rendkívül lényeges átalakulási folyamat középpontjában Réthelyi Miklós rektor állt, aki hallatlan nyugalommal, szilárd tudással vitte végig az átalakítás talán legnehezebb folyamatát. A kötet alapgondolatát Réthelyi Miklós rektori programbeszéde adta, bár a kötet nemcsak hivatalos – évnnyitó, rektori székfoglaló, egyetemi ünnepélyeken elmondott stb. – beszédek sorozata, hanem az egyetemi élettel kapcsolatos írások és megemlékezések is közlésre kerülnek. A már említett Széll Ágoston rektor jellemzi jól Réthelyi professzor beszédeit: „Réthelyi Miklós professzor gondolataira és egész stílusára a rendkívül világos megfogalmazások, a nem ritkán tanárosan precíz utalások és kijelentések a jellemzőek. Mindez beszédein is tükröződnek, és ezeket a beszédeket a Semmelweis Kiadó jóvoltából most mindannyian újra elolvashatjuk, átélhetjük és évezhetjük... izgalmasnak találom ezeket az olvasmányokat, hiszen valamennyi egy-egy nevezetes eseményt örökít meg, amelyre – ha a beszédek nem maradnak fenn – talán már nem is emlékeznénk.”

Az bizonyos, aki a Semmelweis Egyetem történetét meg akarja írni, annak nem szabad Réthelyi Miklós gyűjteményes kötetéről megfedkezni.

Kapronczay Károly

**S. Sárdi Margit** (szerk.): *Mindenféle orvosságoknak rend szedése. XVII. századi gyógyító receptes kézirat.* Máriabesnyő, Attraktor, 2013. 113.p.

S.Sárdi Margit és az Attraktor Kiadó immár nem az első régi magyar orvosló kézirat közzétételével örvendeztet meg bennünket. Bethlen Kata orvosló könyvének 2012-es publikálása után ugyanis most egy 17. századi, az Országos Széchényi Könyvtárban őrzött (Oct.Hung. 87), ismeretlen szerzőjű receptes könyvet kaptunk tőlük ajándékba. A könyvecske két részkéziratból áll, mindkettő ember- és állatorvosságokat, kozmetikai recepteket, egészségügyi tanácsokat és mágikus elhárító javallatokat egyaránt tartalmaz. A kötet 339 - kifogástalanul és érthetően ártírt, pontosabban olvashatóvá formált - receptje és tanácsa igen vegyes eredetű, hiszen akadnak köztük orvosságok, amelyek nyilván a magyar, pontosabban magyarországi népi gyógyászatból veszik eredetüket, és akadnak, amelyek egyértelműen egy-egy ókori vagy 16. századi szerző munkájára (pl. Mattioli vagy Dioszkuridész műveire) vezethetők vissza. Evvel is bizonyítva azt a tényt, hogy a népi gyógyászat és az úgynevezett akadémikus orvoslás közt igen sokáig eleven kapcsolat létezett: a népi gyógynövényismeret gyakran ókori vagy kora-újkori szerzők könyveiből, a 16-17. századi gyógyszerészet pedig igen gyakran népi orvosló könyvekből merítette ismereteit, sőt olykor kompozitumait is.

A Hoffmann Gizella által szerkesztett és 1989-ben kiadott „Medicusi és borbélyi mesterség” című gyűjtemény óta sajnos igen-igen kevés gyógyító receptes kézirat publikálására került sor hazánkban, pedig ez az anyag nem csak a kutatók, hanem a nagyközönség számára is rendkívül érdekes és értékes lehet. Ezt az olvasói igényt ismerte föl S.Sárdi Margit, hiszen remek Szómagyarázatai és csak a leglényegesebbekre szorítkozó, igen informatív, korrekt Utószava láthatóan elsősorban a laikus olvasókat kívánta segíteni a megértésben, sőt - gyanúnk szerint - az esetleges használatban is.

*Magyar László András*

**Semmelweis Ignác** magyar nyelvű szaktanulmányai az *Orvosi Hetilap* 1858-1865-ös évfolyamaiban, Sajtó alá rendezte: Gazda István. Bp., Magyar Orvostörténelmi Társaság, 2013., 164 p., ill.

A könyv, ahogy a címéből is kiderül, Semmelweis Ignácnak azokat a magyar nyelvű cikkeket gyűjti csokorba, amelyek az Orvosi Hetilap hasábjain jelentek meg 1858 és 1865 között, vagyis Semmelweis életének utolsó 7 évében. A cikkek előtt Győry Tibornak egy 1909-ben írott *Semmelweis* című dolgozatát olvashatjuk. Ezt követik Semmelweis tanulmányai. Az első tanulmánysorozata *A gyermekági láz kóroktana (Aetiologie des Puerperalfiebers)* címet viseli. Ennek részei az 1858. évi január 10.-ei és 17.-ei, február 7.-ei és 14.-ei, a május 30.-ai, valamint a június 6.-ai és 13.-ai lapszámokban jelentek meg. A szerző ebben a tanulmánysorozatban kifejti, hogy mi okozza a gyermekági lázat. Ezután *A gyermekági láz fölötti vélemény-különbség, köztem s az angol orvosok között* című cikksorozatát olvashatjuk, amelynek elemei az 1860. évben, az október 28.-ai, valamint a november 4.-ei, 11.-ei és 18.-ai lapszámokban jelentek meg. Ezt a két cikksorozatot



egy rövid tanulmány követi *Orvosgyakorlati Casuistica. Méhrostdag (Uterusfibroid) kiirtása és újra termődése; rendes lefolyású terhesség* címmel az 1861. évi április 14.-ei lapszámból. A következő cikksorozat az *A Sz. Pétervári orvosegylet a gyermekágyi láz oktanáról s védekezéséről* címet viseli. Ennek részei az 1863. évi február 8.-ai és az azt követő lapszámokban jelentek meg, összesen 5 részben. Ebben a sorozatban a szerző közli a szentpétevári orvosegyesület több szülészorvos tagjának véleményét a gyermekágyi láz okával kapcsolatban. Az 1864. évi február 18.-ai lapszámban Semmelweis *Az ivarvérzés körüli régiebb és újabb elméletek* címmel közölt tanulmányt, amelynek második, befejező részét ugyanebben az évben, a március 27.-ei lapszámban jelentette meg. A február 18.-ai lapszámban jelent meg *Hét hónapos terhesség, rendkívül nagyságú rostos méhpöfeteg mellett* című tanulmánya is. Ugyanebben az évben újabb, 8 részes tanulmánysorozata jelent meg a folyóiratban *Az ivarvérzés és ennek rendellenességei* címmel. Ennek a sorozatnak a részei május 22.-én, június 19.-én, július 17.-én, augusztus 21.-én, szeptember 18.-án, október 16.-án, november 27.-én és december 25.-én láttak napvilágot. Az utolsó tanulmánysorozata halálának évében, 1865-ben jelent meg. A címe: *A petefészektoímlők (Ovarienkysten) műtéti kezelése*. A sorozat 5 részből áll. A részek a március 5.-ei és 26.-ai, az április 30.-ai, a május 21.-ei és a június 18.-ai lapszámban láttak napvilágot.

A könyv a folyóirat oldalainak fénymásolataiból áll össze, így a szövegeket korabeli helyesírással olvashatjuk. Ugyanemmiatt a kötetben nincs folyamatos lapszámozás. A kötet egyetlen illusztrációja a 2. oldalon található: Canzi Ágost 1857-ben Semmelweisről készített vízfestmény-portréjának reprodukciója. A kötet A4-esnél nagyobb lapméretű, keményfedelű, bársonyos borítójú.

Domján Lajos

**Simon Katalin:** *Sebészet és sebészek Magyarországon (1686–1848)*. A Semmelweis Egyetem Levéltárának kiadványai 5. Bp., Semmelweis Kiadó, 2013. 323 p. ill.

Dr. Simon Katalin, Budapest Főváros Levéltárának fiatal kutatója írta meg az első monografikus, tudományos alaposságú művet, amely a seborvosok, sebészek tevékenységének magyarországi történetét teljességre törekedve tekinti át – az 1686 és 1848 közötti több mint másfél évszázadban. A doktori disszertációként készült művet a Semmelweis Kiadó jelentette meg könyv formájában. Munkája hiánypótló, mert az eddigi orvos-központú orvostörténetírásból többnyire kimaradt vagy csak a periférián szerepelt a sebészet – a sebészek ugyanis a 12. századtól a 19. század közepéig csupán mesterembereknek számítottak, képzésük is nagyrészt az orvosi fakultásokon kívül zajlott. Az 1760-70-es években bevezetett sebészcséhes anatómiai vizsgával, majd az egyetemi sebészképzés elindulásával kezdett a sebészet kézműves mesterségből tudományos hivatássá válni.

Simon Katalin hatalmas mennyiségű szak- és forrásirodalmat tanulmányozott át műve megírásához, nemcsak Magyarországra, hanem a német nyelvterületre vonatkozóan is. Az anyaggyűjtés során arra a következtetésre jutott, hogy a témába vágó részösszefoglalásokban kevés a feldolgozott levéltári forrás. Ő pótolta ezt a hiányosságot a sebészek működésére és létszámára utaló iratok (Országos Levéltár Helytartótanácsi Levéltára), valamint a

sebészcséhes tevékenységre utaló dokumentumok (Országos Levéltár Kancelláriai Levéltára) feldolgozásával. A szerző művészettörténész végzettségéből következik, hogy a képi ábrázolásokat is az írottakkal egyenrangú forrásként kezeli.

Az az olvasó is bátran kézbe veheti a könyvet, akinek fogalma sincs a sebészetről, a sebekről, a sebészeti ellátás mibenlétéről. A szerző lépésről lépésre, tudományos alapossggal, mégis olvasmányos, élvezhető stílusban vezeti be olvasóit a sebészet mesterségébe és annak történetébe, és közben egykor élt emberek alakjai, egyéni sorsok is kibontakoznak a szemünk előtt.

A könyv tartalomjegyzéke jól tükrözi a részletesen tárgyalt témaköröket: a téma felvezetését, az olvasók előtájékoztatását szolgálja az első két fejezet, a historiográfiai áttekintés és a források, valamint „A sebészet fejlődése a kora újkortól 1848-ig”. A IV. és V. fejezet a sebészképzés típusait tekinti át. „A 18. századi magyarországi sebészképzés céhes formái...” az 1770-ig tartó időszakot ismerteti meg velünk, amikor a sebészeket céhes kereteken belül és még nem az egyetemeken képezték. Az „Egyetemi sebészképzés...” c. V. fejezet a magyar orvosi karon zajló sebészképzés nagyszombati, budai majd pesti éveit tekinti át 1770-től a szabadságharcig. Az egyetemi keretek között zajló sebsztanulmányok azt eredményezték, hogy a 19. század második felére a sebszmesterség az orvostudomány része lett, és kialakult a sebszorvos társadalmilag jobban megbecsült státusza, hivatása. A „Hivatali és magánpraxist folytató seborvosok a 18. századtól 1848-ig” c. fejezet szó szerint emberközelbe hozza e hivatás képviselőit, bemutatva hétköznapijaikat, munkájuk körülményeit, társadalmi helyzetüket, eszközeiket, álláslehetőségeiket, konfliktusaikat. „A sebszerek társadalomban betöltött szerepének eltérő formái” elsősorban a budai sebszdinasztiák (a német Christenek, Zaglerék, Haslingerek, Rosendorfszkyak, a rác Andreicsek) család- és hivatástörténetére, valamint a sebszerek és orvosok rivalizálására koncentrálnak.

Nagyon gazdag forrásfel sorolás és a legfontosabb források (céhlevelek, sebsz végrendeletek, vármegyei jelentések, rendeletek) eredeti szövege teszi teljessé a kiváló kötetet.

Kölnei Livia

**Steele, Valerie:** *The Corset. A Cultural History*. New Haven - London, Yale University Press, 2007. 176 p., ill.

Valerie Steele könyve, a „The Corset, A Cultural History” kevésbé ismert a magyar olvasó számára. Valerie Steele a New York-i Divattechnológiai Intézet múzeumának vezetője és főkurátora. Az intézet nem más, mint a State University of New York kara, amely a világ legjobb öt divatiskolája közé tartozik. Az oktatás magában foglalja a történeti, üzleti, tervezési és művészeti képzést egyaránt. Steele a Yale egyetemen doktorált, az elmúlt 10 évben több mint húsz divattörténeti kiállítás kurátora volt és számtalan könyv, tanulmány szerzője a témában. Munkái világszerte ismertek és elismertek, évente több konferencián és előadássorozaton vesz részt az Egyesült Államokon kívül is.

Steele írásainak különlegessége, hogy mindamellett, hogy a tudományos igényeknek maximálisan megfelelnek, nem csak a szakmának íródtak. Stílusa és érdekes témaválasztásai a laikus érdeklődő közönséget éppúgy megszólítják. Steele felhívja a figyelmet az öltözködés-

kultúra történeti és társadalmi jelentőségére, munkássága révén a legnagyobb hatású divatszociológusok és divattörténészek között tudhatjuk őt. A magyar viselettörténészek és divatszociológusok számára sürgető munkásságának alaposabb ismerete, azonban hazánkban egyik műve sem jelent meg (fővárosi könyvtárainkban egy-két példányszám fellelhető). Jelen tanulmányban ismertetett könyve, a *The Corset, a Cultural History* is csak külföldön érhető el a magyar érdeklődő számára.

A neves divattörténész a viselettörténet talán legvitatottabb ruhadarabját, a fűzőt veszi górcső alá. Korábbi vizsgálódások, különösen a feminista nézetek a fűzőt az elnyomás és felszabadítás, divatozás és kényelem, egészség kontextusába helyezték. Steele azonban úgy véli, hogy nem lehet ennyire feketén-fehéren értelmezni a kérdéskört. Vitatja, hogy a fűző valóban a nők elnyomásának egyik legelterjedtebb eszköze lett volna, valamint el kívánja oszlatni azt a sztereotípiát, amely szerint a szoros fűzés, az ún. „tight-lacing” egy általánosan elterjedt jelenség volt a kor asszonyai és leányai között. Megvizsgálandó kérdései közé tartozik továbbá az is, hogy a fűző, amelyet hosszú évszázadokon keresztül viseltek a nők, valóban lehetett-e kiváltója annyi egészségügyi problémának, amennyivel vádolták.

A hagyományos történetírás a nőket a divat áldozatainak tekinti. Egyes nézetek szerint a divat (élen a fűzővel) a nők elnyomásának eszköze a patriarchális társadalmakban, azonban Steele megkérdőjelezi ezt a vélekedést: szerinte ezek a történészek figyelmen kívül hagyják azt a kérdést, hogy miért volt a női ruhatár egyik legalapvetőbb ruhadarabja több mint 400 éven keresztül. Véleménye szerint a fűző-polémia vizsgálatakor nem hagyhatjuk figyelmen kívül a gendertörténeti megközelítést sem.

A fűző történeti áttekintésével Steele ezeknek a kérdéseknek a körülményéhez ágyaz meg, valamint a fűző keletkezésével és elterjedésével kapcsolatos legendákat is szertefoszlatja. A kapcsolódó fejezetben az ókortól egészen az 1800-as évek kezdetéig tárgyalja ezen ruhadarab történetét. Kitér a készítési technikákra, a fűzőkészítőkre és kereskedőkre, a felhasznált anyagokra és természetesen a változó formára, stílusokra, szabásra, a fűzőviselettel kapcsolatos szokásokra, etiketre és nem utolsósorban a fűző fel- illetve levételéhez kapcsolódó „rítusokra”. Tehát a tárgyalt fejezetben nem száraz történeti áttekintést kapunk Steeletől, hanem egy komplex, olvasmányos tanulmányt, amely a fűző történeti feldolgozását egy tágabb, társadalomtörténeti kontextusba helyezi. Vizsgálódása kitér az észak-amerikai, az angol és a francia fűzőviseletre egyaránt, de találunk utalásokat a spanyol módra is. A fejezetet – ahogy a könyv egészét – gazdag forrásfeltáró munka jellemzi: Steele felhasználja a korabeli sajtót, magánlevelezéseket, naplókat, művészeti alkotásokat, karikatúrákat, fűzőket, korabeli nőknek, vagy nőkről szóló írásokat, fűzőkészítői- illetve kereskedői feljegyzéseket, dokumentumokat és nem utolsósorban irodalmi alkotásokat is.

Az ok, amiért a történeti fejezetet csak a 19. század elejéig viszi Steele, az, hogy a 19. századnak egy külön fejezetet szentel. Ez a század ugyanis egy mozgalmas korszaknak számított a fűző történetében, ekkor kavart a legnagyobb port a viselők és ellenzők körében. Ennek sok oka van. Az egyik legalapvetőbb az, hogy az ipari forradalom következtében bekövetkezett textil-és vasipari<sup>1</sup> fejlődés szélesebb rétegek számára tette elérhetővé a fűzőt.

<sup>1</sup> Az acél bűjtató lyuk feltalálása például sokkal tartósabbá tette a fűzőket. A korábbi cérnával megerősített bűjtató lyukak ugyanis könnyen elszakadtak, különösen, amikor szorosabba fűzték magukat a hölgyek. Szintén a 19. század találmánya az a kapocs-sor, amely a fűző elejébe varrva lehetővé tette a nők számára, hogy fűzőjüket egyedül is fel- illetve levehessék. A vasipar fejlődésének volt köszönhető a fűző merevítő szerkezetének acéllal történő pótlása is, a korábban szokványos bálnaszila, agancs- és csontmerevítések helyett.

További okok között olvashatunk a viktoriánus korabeli erkölcsökről, a nők szerepéről, a politikai- és társadalmi események nyomán bekövetkezett divatváltozásairól és a feminizmus erőteljesebb jelenlétéről. Mindezek számbavételével Steele kimerítő választ ad arra a kérdésre, hogy mi és miért volt a fűzöt ellenzők és a fűzöt védelmezők álláspontja, és hogy miért éppen a 19. században tapasztalhatunk akkora felbolydulást a fűzőviselet és a tight-lacing gyakorlata körül. A fentebb már tárgyalt forrásokat itt Steele korabeli fűzőkészítői- és kereskedői hirdetésekkel egészíti ki, amelyek kiválóan tanúskodnak az egyes típusok felbukkanásáról, illetve letűnéséről, valamint a technikai fejlődésről, változásról.

Kétség kívül az egyik legérdekesebb része a könyvnek a fűzőviselet egészségügyi vonzatait tárgyalja. 1800-as évekbeli orvosi beszámolók alapján Steele sorra veszi azokat a betegségeket, egészségügyi problémákat, amelyekkel a kor orvosai a fűzöt, illetve a szoros fűzőviseletet támadták. A lista megdöbbentően hosszú és számos ponton igen meglepő. Steele kellő kritikával áll az orvosi vélekedésekhez. A történész egy igen nehéz feladattal találja magát szemben, amikor elmúlt idők diagnózisait igyekszik megítélni, ezért kellő óvatossággal kell ezekkel a forrásokkal bánni. Steele megfelelő távolságot tart, és több korabeli feltételezésnek és a fűzőviselettel kapcsolatos legendáknak az igazságtartalmát sikeresen kérdőjelezi meg, azonban sok helyen feltételezésekbe is bocsátkozik. Alaposan megvizsgálja a század két fűzőtípusát, az ún. homokóra-sziluett fűzöt és az S-sziluett fűzőjét és önkéntesek segítségével vizsgálja meg, hogy ma melyik típus milyen hatással van a női fizikumra. Természetesen az író érinti a ruhareformerek munkásságát is, amelyet az orvosi ellenérvek növekvő száma ugyan előre lendített, ám túl nagy sikert a reformruházat nem aratott. Hazánkban is számos korabeli orvosi disszertáció maradt fenn, amely a női öltözködés problémájával, azon belül is elsősorban a fűző problémájával foglalkozik. A magyar orvosok véleménye teljes mértékig megegyezik a Steele által feltárt orvosi diagnózisokkal, mind az igaznak, mind a tévesnek bizonyult megállapítások tekintetében. Nincs adatunk arra vonatkozóan, hogy hazánk korabeli orvosai írásaikhoz külföldi forrásokat használtak-e, vagy saját tapasztalatukról van szó.

Steele nem hagyja magyarázat nélkül a tight-lacing jelenségét sem. Egy teljes fejezetet szentel a szoros fűzés gyakorlatának kifejtésére, amelyben olvashatunk a szoros fűzés számszerűsített adatairól, a 19. század ideálisnak tekintett női alakjáról, azonban a válasszal, hogy miért is fűzték magukat szorosan a kor hölgyei, adós marad. Nyilvánvalóan erre egyéni vélekedéseket, forrásokat találni nagyon nehéz, szinte lehetetlen. Léteznek ugyan korabeli beszámolók a tight-lacing gyakorlatáról, azonban ezek valóságtartama nem bizonyítható. Olyan levelekről van szó ugyanis, amelyek egy 19. századi angol női lapnak íródtak. A levelekben nők számolnak be a saját derékméretükről és arról, hogy hogyan küzdik egyre lejjebb és lejjebb a derékbőségüket. Természetesen ezek a levelek nem tekinthetők biztos forrásnak, főleg nem a konkrét számok tekintetében, azonban annyi bizonyos, hogy ezek a források jól mutatják: a karcsú, lehetőleg minél karcsúbb derék rendkívül sokat jelentett a kor hölgyeinek. Steele rámutat, hogy fontos a kor nőképét is figyelembe vennünk, amikor a fűzőről és a szoros fűzés gyakorlatáról beszélünk. De ennél is továbbmegy: a fűzöt mint fétiszeszközt vizsgálja meg a tight-lacing összefüggéseiben. Mit engedett meg a viktoriánus morál a divat terén a nőknek? És vajon mi az, ami már erkölcstelennek számított és miért?

Steele eljut tehát addig, hogy a fűzőnek és a fűzés módjának lehettek szexuális jellegű jelentései is. Zola Nanájának ábrázolásával híres festményén Manet a szatén fűző erotikus

mivoltát ragadja meg: „a szatén fűző korunkban a mezítelenséggel egyenlő” – olvashatjuk Edouard Manet kijelentését saját festménye kapcsán. Steele kimerítő forráshasználattal járja körül a fűző ezen 19. századi aspektusát is. Megtudhatjuk, hogy mi számított erotikus fehérműnek, és ezzel szemben milyen fehérműt hordtak a kor erkölcsösnek tekintett asszonyai, valamint, hogy a század második felének gondolkodói és írói hogyan vélekedtek a mezítelenségről és az erotikáról, mi számított a korban szexuálisan vonzónak, és hogy mindez hogyan hozható összefüggésbe a fűzővel. Véleményem szerint Valerie Steele túlhangsúlyozza a fűző erotikus jelentőségét, mégis fontos kiemelni, hogy tanulmányával felhívja a figyelmet arra, hogy az, ahogyan hagyományosan gondolkodunk a viktoriánus kor erkölceiről, nem biztos, hogy igaz.

A 20. század a fűző történetében is változást hozott magával. Ám Steele vitatja azt a hagyományos nézetet, hogy a női ruházat reformja kéz a kézben járt az emancipációval. Természetesen nem állítja, hogy nem történt komoly változás, de felhívja a figyelmet, hogy már a 19. század végén sem látunk példát komoly ruhareform törekvésre. Az ideálisnak vélt női fizikum, az életmódbeli változások jelentettek egyféle változást, de Steele felteszi a kérdést, hogy az új, 20. századi nő számára a fűző már elavultnak számított-e. Hatodik, egyben záró fejezetében bemutatja, hogy erre a kérdésre miért válaszolhatunk egyértelműen nemmel. A fűző – bár modern kivitelben, újfajta anyagokból – tulajdonképpen egészen a hatvanas évek derekáig a női ruhatár fontos eleme volt. Bemutatja azt is, hogy egészen könyvének megjelenéséig milyen kiemelkedő szerepet kapott a neves divattervezők kollekcióiban és hogy a 21. század elején hogyan került újra előtérbe a karcsú derék mint az ideális női alak egyik legfontosabb indikátora. Manapság a fehérműgyártó cégek és márkák ontják magukból a különböző alakformáló alsóneműket, amelyek kétségtelenül nem egyenlők a régmúlt idők fűzőivel, de az alapkoncepció ugyanaz: elérni az ideálisnak vélt külsőt, kihasználva a ruházat stílizáló és korrigáló képességét.

Összességében egy rendkívül alapos munkát tarthatunk a kezünkben a fűző történeti jelentőségéről, amely széles kontextusba helyezi vizsgálódása tárgyát. Hazánkban egyértelműen hiánypótló alkotásról van szó. A téma jelentősége abban áll, hogy számos területhez kapcsolódik: az orvostörténettől kezdve, a társadalmi kérdéseken át a viselettörténetig. A gazdagon illusztrált szöveg olvasmányos és nem elhanyagolható tényező, hogy a könyv szép és látványos.

Szentesi Réka

**Tulassay Tivadar:** *Az Ötpacsirta utcától a Gólya utcáig. A Bókay-klinika 175 éve.* Bp., Semmelweis Kiadó, 2014. 266 p., ill.

A köztudatban az a nézet vált általánossá, hogy a korábbi évszázadokban önálló tudományterületként nem művelték a gyermekorvoslást, a beteg csecsemő, gyermek gyógyításának kérdései csupán a felnőtt-orvoslás keretén belül, néhány gondolati kitérő erejéig kaptak helyet. A nagymértékű csecsemőhalandóság problematikájával jobbra a szüléset – bábaügy területén foglalkoztak, illetve a pusztító járványok idején, a legkorábbi gyermekkorházak pedig inkább a lencsház, árvaház szerepét töltötték be.

A történelem, művelődéstörténet, vallástörténet legrégebbi emlékei közül azonban számtalan példát lehet idézni a csecsemők, gyermekek védelmére hozott intézkedésekből, amelyek némiképp ellensúlyozták az „értéktelen emberélet” szellemében bekövetkező veszteségeket. Kétségtelen tény, hogy az első gyermekkórház létesítését a csecsemőgyilkosságok és a „kitett” csecsemők számának ijesztő méretű emelkedése tette indokolttá a 12. századi Itáliában.

A felvilágosodás szellemisége a gyermeknevelés-gyermekorvoslás területén is sok változást eredményezett. Az orvosok ekkor már komoly lépéseket tettek a gyermekgyógyászat területén, különösen a gyermekkorban fellépő fertőző betegségek kórisméje, diagnosztizálása, gyógyítása terén. Az 1700-as évek utolsó évtizedeiben számos gyermekgyógyászati munkát tettek közzé francia, olasz és német szerzőktől, amelyek hamarosan éreztették hatásukat a magyar orvoslásban is mivel több alapvető művet magyar fordításban is kinyomtattak illetve a század utolsó harmadában megjelentek a magyar szerzők által írott, önálló kutatásokra alapozott gyermekorvosi könyvek is (Weszprémi István és Csapó József könyvei).

Az európai fejlődési folyamatban illeszkednek a magyar reformkor idején kibontakozó törekvések, sorra megvalósuló kezdeményezések. 1830-as évek több intézménye *Schoepf-Merei Ágost* (1804-1858) nevéhez, tevékenységéhez kötődik. 1836-ban nyitotta meg az *Orthopaed Privát-Intézet* kapuit a betegek előtt, amelynek neve nem utal gyermekek gyógyítására, a valóság mégis az, hogy különféle testi deformitásban szenvedő gyermekek (zömmel angolkórosok) alkották az ápoltak körét, profilja felölelte a gyermekgyógyászat és az ortopédia szakterületét, a terápia lényeges elemeként bevonva a gyógytornát, úszást, vízben való mozgatást. Ez az intézmény a nagy pesti árvíz idején megsemmisült, de Schoepf hamarosan -1839. augusztus 15-én - 12 ágygal megnyitotta a főváros első gyermekkórházát az Ötpacsirta (ma Puskin) utcában. Az intézmény neve *Pesti Szegény-Gyermek Kórház* volt, céljával a valóban nincstelen gyermekek megfelelő színvonalú gyógyítását tűzte ki az alapító.

Schoepf sokirányú érdeklődésének, sokoldalú orvosi tevékenységének csupán egyik területe volt a gyermekgyógyászat, a gyógyító tevékenységhez kapcsolódva, azt kiegészítve mégis létrehozta az új szakterület lehetséges egészét: több éves kitartó küzdelmet vívott a gyermekgyógyászat egyetemi tantárggyá való elismertetéséért, az esetleges katedráért, rövid életű folyóiratot adott ki a gyermekorvoslásra irányítva a figyelmet, és ő a szerzője az első magyar gyermekgyógyászati tankönyvnek is (1847).

Őt követte id. Bókai János (1822-1884), aki 1852-től három évtizeden át vezette a kórházat, az európai színvonalú szaktudás a kórház irányításában és a gyógyítás sikerességében is megnyilvánult. Ezt koronázta meg az új, 148 ágygal rendelkező új gyermekkórház felépítése és 1883. szeptember 17-i megnyitása a Gólya (ma Bókay) utcában, amely ekkor vette fel a Stefánia Szegény - Gyermekkórház nevet.

A magyar és az egyetemes orvostörténet egyaránt megkülönböztetett figyelmet szentel nem csupán az orvos-dinasztiák, de az egy-egy kiemelkedő orvos-tudós munkatársi, tanítványi köréből kialakult ún. orvosi - iskoláknak is. Idősebb Bókay János is az iskolateremtő egyéniségek közé tartozott, Szontagh Félix, Kerpel-Fronius Ödön, Berend Miklós, Torday Ferenc, Preisich Kornél, Flesch Ármin, Bókay Zoltán (az unoka), Faludy Géza - és még hosszan folytathatnánk a felsorolást - vallhatták magukat a Bókay - iskola tagjainak, de egyéni kutatásaikkal is a gyermekorvoslás kiválóságai közé tartoztak.



Az ismertetésünk tárgyát képező jubileumi kötet egészen napjainkig követi a klinikai rangra emelt hajdani „szegény-gyermek kórház” évtizedeit: a Gegesi Kis Pál (1900-1993), Gerlőczy Ferenc (1911-1990), Miltényi Miklós (1924-2014) a Bókay-iskola méltó követője, Tulassay Tivadar (egyben a kötet szerzője) irányítása alatt történeteket.

A közkeletűen Bókay-klinikának nevezett I. sz. Gyermekklinika ebben az évben ünnepelte alapításának 175. évfordulóját. Méltó ünnepi ajándék a Klinika mai munkatársainak, a gyermekgyógyász társadalom tagjainak, a történelmi érdeklődésű olvasónak *Tulassay Tivadar* könyve. Nem egyszerűen kórház történet, a magyar orvoslás és - kissé tágabb értelemben - a magyar történelem átfogó krónikája is, hiszen a tudománytörténet fontos eseményei mellett megismertet a szakterület kiválóságainak tudományos tevékenységével, az életüket, karrierjüket befolyásoló történelmi, politikai háttérrel is. Rendkívül szép nyomdai kiállítású könyv, gyönyörűek az illusztrációk, a felhasznált irodalom gazdag, további kutatásokra ösztönöz, és mindamellett igen élvezetes olvasmány.

*Kapronczay Katalin*

**Turda, Marius:** *Eugenics and Nation in Early 20th Century Hungary*. Houndmills, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2014. 343 p., ill.

Marius Turda az Oxfordi Brookes University erdélyi származású tanára már régóta foglalkozik a közép-európai s ezen belül a magyar eugenika történetével. E tárgyban számos cikket tett már közzé, sőt, egy remek tanulmánygyűjteményt is szerkesztett (Turda, Marius – Weindling, Paul J. (eds.): *Blood and Homeland. Eugenics and Racial Nationalism in Central and Southeast Europe, 1900-1940*. Budapest-New York, CEU Press, 2006.). Jelen munkája a magyarországi eugenika fejlődését, sajátos átalakulását mutatja be a 20. század első felében.

Az eugenikus mozgalom és különösen ennek magyar irányzata – ezt talán kevesen tudják – kezdetben inkább a politikai baloldal törekvéseivel állt összhangban, és elsősorban a passzív eugenikára, a népnevelésre, születésszabályozásra, egészségügyi rendszabályokra, vagy egyéb társadalmi helyzetet javító intézkedésekre helyezte a hangsúlyt. Célja az volt, hogy Magyarország lakossága minél egészségesebb, munkabíróbb, szaporább és polgáriasultabb legyen. Az eugenikus körök azonban már a kezdetektől a magyar etnikum országon belüli megerősítésére irányuló, nacionalista, illetve nemzetvédő törekvéseket is felkarolták. Az eugenika két alap-irányzata, az ún. szociális és biológikus eugenika ekkoriban azonban még egy nyelvet beszélt, azonos terminológiát használt, ráadásul, a nemzeti és szociális törekvéseket sok esetben egyazon személyek képviselték – pl. Jászi Oszkár, Madzsar József, Dienes Lajos, Apáthy István, Liebermann Leó, Teleki Pál. E különböző háttérű, meggyőződésű, irányultságú emberek az I. Világháború előtt még közös társaságokban tevékenykedtek, eleven párbeszédet folytattak egymással és a külfölddel is.

A veszett világháború és a leverett forradalmak után viszont a honi eugenika történetében fordulat következett be. Trianon hatására a korábban tudományos társaságok, szocialista magánemberek, közegészségügyérek által képviselt eugenikus gondolatból egyértelműen jobboldali politikai ideológia formálódott. A politika ugyanis – s ezt Teleki Pál 1920-as eugenikai programjában hamar meg is fogalmazta – e tudománytól mindenekelőtt azt

várta, hogy kizárólag a magyar nemzetiségű személyek, családok, közösségek védelmét, fennmaradását segítse elő a Kárpát-medencében. Apponyi Albert és még inkább Teleki Pál ekkor váltak a hazai eugenika meghatározó személyiségeivé, a 20-as években az ő szellemiségük határozta meg a tudományág sorsát, szervezeteinek életét. A harmincas évektől ráadásul a sokáig még mindig szociális háttérű nemzetvédő irányzatot a magyar eugenikán belül fokozatosan a Hoffmann Géza, majd Bosnyák Zoltán által hirdetett német ihletésű – ám ekkoriban az USA-ban és Svédországban is népszerű - aktív, biológikus eugenika és a Ploetz-féle doktriner fajhügiéné váltotta föl, amelynek – előbb elméleti, majd gyakorlatban is bevetett - eszköztárában már az emberek különféle szempontú, később tömegmészárlásba torkolló szelekciója is szerepelt.

A magyar eugenika története persze sokkalta bonyolultabb, elgondolkodtatóbb és tanulságosabb, semmint azt e rövid jegyzetünk érzékeltetni tudná. Aki Turda remek könyvet elolvassa, nem csak az eugenika eddig szinte teljesen ismeretlen hazai történetével ismerkedhet meg, hanem a két háború közti magyar politikai gondolkodásról is igen árnyalt képet kaphat. Olyan folyóiratok és intézmények geneziséét is jobban megérthetjük e könyv segítségével, mint a Nemzetvédelem, a Zöldkeresztes Mozgalom a Stefánia Szövetség, vagy a Közegészségügyi Intézet. Turda minden esetben tárgyilagosan elemzi, nemzetközi összefüggéseibe helyezi a magyar kutatók, politikusok törekvéseit és elméleteit, lenyűgöző tárgyismerettel mutatja be a hazai eugenika meghatározó alakjainak szellemi háttérét és gondolkodásuk fejlődését. A szerző külön érdeme, hogy igen érzékenyen képes reflektálni azokra a sajátosan magyar élethelyzetekre, vágyakra, reményekre, tapasztalatokra és félelmekre is, amelyek e tudományág és e nemzet sorsát végül oly tragikusan meghatározták.

A bibliográfiával, gazdag jegyzetapparátussal, fekete-fehér képekkel, név- és tárgymutatóval kiegészített kötetet minden 20. századi, magyar történelem iránt érdeklődő olvasónak szívből ajánlom. Jó lenne ezt a könyvet magyar fordításban is egyszer még viszontlátni.

*Magyar László András*

**Vincze János - Vincze-Tiszay Gabriella** (szerk.): *Emlékezünk orvosainkra* 14., 15. kötet. Kiadja az Emberekért Emberül Csoport. Bp., NDP, 2013. 274 p.; 303 p., ill.

Vincze János „Emlékezünk orvosainkra” című sorozatával arra vállalkozott, hogy egyrészt emléket állítson az elődöknek, másrészt példát mutasson az utódoknak, hogy a ma élőkről emlékezzenek meg hasonló összeállításokkal.

Ez a sorozat nem lexikon, nem szokványos életrajzi összeállítás. Nagyon szubjektív, sokszor személyes hangú visszaemlékezésekből, önéletrajzi írásokból, néha már novellisztikus elemeket is tartalmazó történetekből áll. Másrészt azok a hivatalos levelek vagy baráti, személyes levelezések is olvashatóak, amelyek a szerkesztő vagy társszerkesztő birtokában vannak, és egy-egy általuk kiválasztott és közlésre méltó orvos életéhez kapcsolódnak. A 14. kötetben 33 szerző, a 15. kötetben 35 szerző által írt írásokat fűzött össze egy emlékeztetlancra a szerkesztő.

Visszhang címmel azok az írások olvashatók, amelyeknek már voltak előzményei az előző kötetekben, vagy újabb események történtek a már megemlékezett személyekkel

kapcsolatban. Így került mindkét kötetbe Orsós Ferenc (1879-1962) törvényszéki orvosprofesszor ügye, akinek jogi rehabilitációját kezdeményezte Vincze János. Orsós professzor volt az egyik szakértője annak a nemzetközi bizottságnak, akik 1943-ban feltárták a katyáni vérengzés néven ismertté vált tömeggyilkosság valódi időpontját. Orsós Ferenc kiváló patológiai eljárása bizonyította, hogy a valódi elkövetők nem a németek, hanem a Szovjetunió Belügyi Népbiztosságának (NKVD) egységei voltak. Emiatt 1945-ben Orsós Ferenc ellen nyomozást indítottak és 1946-ban, mint háborús bűnöst perbe fogták. A Legfőbb Ügyészség Vincze Jánoshoz írt válaszából kiderül, hogy miért nem lehet a jogi rehabilitációnak helyet adni? A válasz roppant egyszerű: sem magyar, sem nemzetközi bíróság nem ítélte el a professzort, következésképpen, elmarasztaló ítélet hiányában nem lehet valakit jogilag rehabilitálni. Ezzel szemben léteznek ma is nyomtatott formában és interneten olvasható szövegek, amelyek pontatlanul vagy tévesen még mindig elítélt háborús bűnösnek bélyegzik meg az egykori kiváló törvényszéki professzort, Orsós Ferencet.

A 15. kötet végén összesítve megtalálható az első tizennégy kötetben eddig megjelent életrajz. A legtöbb életrajzhoz arckép vagy más fénykép is kapcsolódik, hasznosan kiegészítve az információkat.

*Ráczkevy Edit*

## SZERZŐINKHEZ

Az Orvostörténeti Közlemények (Communicationes de Historia Artis Medicinae) évenként jelenik meg. Célja az orvostörténettel, gyógyszerésztörténettel és a rokon tudományokkal kapcsolatos tanulmányok közlése.

*Kéziratok* a következő címre küldhetők: Dr. Kapronczay Károly főszerkesztő, Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, 1023 Budapest, Török u. 12., e-mail: orvostortenet@t-online.hu. Kizárólag még meg nem jelent szövegek, dokumentumok és cikkek közlésére vállalkozunk.

A *kézirat* legfőljebb 60 000 n terjedelmű lehet, jegyzetekkel együtt. Kérjük Önöket, hogy kéziratukat CD-n vagy e-mailben juttassák el szerkesztőségünkhöz. Kizárólag elektronikus formában is átadott tanulmányokat közlünk. A szerkesztőség fenntartja a nyelvi- stilisztikai javítás jogát.

*Hivatkozások:* Az idézett irodalom vagy a szerzők ábécérendjében a cikk végén álljon, vagy az idézetek szövegbeli sorrendjének megfelelően számozva, a cikktől elkülönítve lábjegyzetként szerepeljen. Az egyes jegyzeteknek tartalmaznia kell a szerző családnevét és keresztnévének kezdőbetűjét, valamint az idézett mű teljes címét. Folyóiratcikk-idézet esetén a jegyzet tartalmazza a folyóirat nevét, évszámát, számát és a pontos lapmegjelölést. Könyvek esetében pedig, a kiadási helyet, a kiadót, a kiadás évét és a pontos oldalszámot kérjük megjelölni.

Az *ábrákat* CD-n kérjük eljuttatni a szerkesztőségbe, megadva az illusztráció adatait és a képaláírás szövegét is.

Idegen nyelven írott cikkeket is közlünk. Ez esetben a szerkesztőség rövid, magyar nyelvű összefoglalót kér. Ha a cikk eredeti nyelve magyar, az összefoglaló legyen angol nyelvű.

A *hasáblevonatból* minden szerzőnek küldünk példányt, kérjük ezt minél előbb, javítva n ??

*Leveleket*, ismertetésre küldött könyveket és a szerkesztőségnek címzett egyéb küldeményeket a következő címen fogadunk: Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, 1023 Budapest, Török utca 12., [Orvostortenet@t-online.hu](mailto:Orvostortenet@t-online.hu)

Our journal, the *Communicationes de Historia Artis Medicinae* (Ovostörténeti Közlemények) is published yearly and publishes works relating to all aspects of the history of medicine, pharmacy and various related sciences.

*Manuscripts* for publication should be addressed to Dr. Károly Kapronczay, Editor-in-Chief, Semmelweis Library for the History of Medicine, H-1023 Budapest, Török u. 12. Hungary. E-mail: [orvostortenet@t-online.hu](mailto:orvostortenet@t-online.hu) Previously unpublished texts and documents, short papers are invited. Maximum length for original articles should be 60 000 n including notes.

*Manuscripts* should be sent via e-mail or in CD, possibly in Word formate. The Editor reserves the right to make literary corrections.

*References:* Literature cited should be arranged alphabetically by author, or benumbered in accordance with the order of their appearance in the text and should contain name(s) and initial(s) of author(s) and full title of paper work. Journal articles should also include the name of journal, year, volume, number and complete pagination. With books, the city of origin, publisher, date, and full pagination should be given.

*Illustrations* should be sent on CD provided with a suitable legend which should include particulars of their source. Original articles written in English, German or French are also accepted. In this case the Editorial Board will make a summary in Hungarian.

A *galley proof*, which should be corrected and returned as quickly as possible to the Editor, will be sent to every contributor of an original article.

*Correspondence* relating to the publication of papers or subscription, orders, review copies of books and reprints should be addressed to the Editorial Board, Semmelweis Library for the History of Medicine, H-1023 Budapest, Török u. 12. Hungary, Orvostortenet@t-online.hu.

